

# دختر می خواهید یا پسر




بسم الله الرحمن الرحيم

# دختر می‌خواهید یا پسر

دختر می‌خواهید یا پسر/ مؤلف. قم: الینا، ۱۳۹۱.
۱۲۸ صفحه
۲۵۰۰۰ ریال: ISBN: ۹۷۸-۶۰۰-۶۳۲۸-۰۹-۶
فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیپا.
۱. جنسیت — انتخاب از پیش. ۲. امور جنسی - تأثیر تغذیه ۳. جنسیت -تشخیص پیش از تولد
الف. عنوان.
۷ د ۱۵ ن PP ۲۲۷ ۶۱۳.۹۴

نام کتاب: **دختر می‌خواهید یا پسر**

ناشر: **الینا**

نوبت چاپ: دوم/ ۱۳۹۱

چاپخانه: ولیعصر

شمارگان: ۵۰۰۰ نسخه

قیمت: ۲۵۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۳۲۸-۰۹-۶



**آدرس مرکز پخش:**

قم، خیابان ارم، پاساژ قدس، طبقه پنجم، پلاک ۱۶۹

تلفن: ۷۷۴۷۳۹۶ تلفکس: ۷۸۳۱۰۴۱

# فهرست مطالب:

## فصل دوم: ناراحتی‌های دوران بارداری



## فصل سوم: مراقبت‌های بهداشتی دوران بارداری

## فصل چهارم: تغذیه در دوران بارداری



## فصل پنجم: نقش ویتامین‌ها در بارداری

## فصل ششم: اگر فرزند زیبا می‌خواهید

## فصل هفتم: چگونگی رشد جنین

## مقدمه:

فرزند میوه باغ بهشت است چه پسر چه دختر احتیاج به محبت والدین دارد هر دو جنس انسان‌های لطیف و معصومی هستند که خداوند به پدران و مادران عزیز هدیه می کند. قدر آنها را بدانیم و برای خوشبختی آنها تلاش کنیم.

اما انتخاب جنسیت فرزند همیشه مسئله‌ای جالب برای خانواده‌ها بوده است اکثر افراد دوست دارند نقش در جنسیت فرزند خود داشته باشند که این امر با توجه به پیشرفت دانش بشری محال نیست. با توکل به اراده خداوند و علم تعیین جنسیت می‌شود جنسیت فرزند خود را مشخص کنیم. با توجه به شرایط زندگی امروز بعضی از زوجین به تک فرزندی روی آورنده‌اند و مایلند که جنس تک فرزندشان مطابق سلیقه آنها باشد البته مهم‌تر از همه این‌ها سلامت مادر و فرزند است که باید مورد توجه همسران قرار گیرد در این کتاب چگونگی تعیین جنسیت، مراقبت‌های بارداری و تغذیه در دوران بارداری و... لحاظ شده است تا به امید خدا، زوجین بتوانند استفاده درستی از این کتاب داشته باشند.

# فصل اول: تعیین جنسیت و بارداری

## باروری

تولید مثل از به اشتراک گذاشتن سلول‌های جنسی نر و ماده به وجود می‌آید.

تکامل انسان، با عمل باروری شروع می‌شود و طی این فرآیند، اسپرماتوزوئید از مرد و (تخمک) از زن، با هم یکی شده تا سلول تخم (Zygot) (در آینده به جنین تبدیل می‌شود) به وجود آید. معمولاً ۸-۶ روز پس از لقاح سلول تخم در رحم جایگزین می‌شود که شامل ۲۳ کروموزم از سلول مرد و ۲۳ کروموزوم از سلول زن می‌باشد.

مراحل پیچیده‌ای وجود دارد تا یک سلول تخم، به یک جنین کامل تبدیل شود. به طور طبیعی، میزان لقاح و تولد پسر و دختر، همواره تقریباً مساوی می‌باشد و در برابر هر ۱۰۰ دختر متولد شده، ۱۰۵ پسر متولد می‌شوند.

ماهیت اسپرم و نقش آن در تعیین جنسیت

اسپرم از سه قسمت سر، تنه و دم تشکیل شده است هسته که شامل ۲۳ کروموزوم است در ناحیه اسپرم وجود دارد.

اسپرم‌ها دو نوعند: اسپرم x و اسپرم y .

در هر بار انزال حدود ۳/۵ میی لیتر منی خارج می‌شود و در هر میلی لیتر منی دارای ۱۰۰ تا ۱۲۰ میلیون اسپرم است که مجموعاً حدود ۴۰۰ میلیون اسپرم در هر بار انزال خارج می‌شود. عمر اسپرم در رحم حدود دو شبانه روز و در بیرون بدن کم می‌باشد.

تعیین دختر و پسر، توسط اسپرم مرد تعیین می‌گردد.

انسان ماده، دارای دو کروموزوم جنسی x و انسان نر، دارای یک کروموزوم جنسی x و یک کروموزوم جنسی y می‌باشد.

اگر یک اسپرم دارای کروموزوم x با تخمک زن بارور شود، جنین حاصل، دختر خواهد بود.

اگر یک اسپرم دارای کروموزوم y، با تخمک زن بارور شود، جنین حاصل، پسر خواهد بود.

پدیدهٔ تکامل اسپرم، با بالا رفتن سن در مردان، طولانی تر می‌شود و در سنین بالای ۴۰ سال، تولید اسپرماتوزوئید، بیشتر از ۷۴ روز طول می‌کشد.

شرایط روحی و عصبی، می‌تواند در تولید اسپرم تاثیر گذارد. و آقایانی که به طور مداوم در معرض استرس، عصبانیت و فشار روحی هستند، در روند تولید اسپرم‌شان اختلال ایجاد می‌شود.

جهت تقویت اسپرم، رعایت موارد فوق و مصرف رژیم غذایی خاص، می‌تواند در تعیین جنیست و کیفیت اسپرم برای دستیابی به جنسیت پسر یا دختر تأثیر گذار باشد.

## سیکل ماهیانه و ۷ نقش تخمک در تعیین جنسیت

شامل یک سری از تغییراتی است که در دوران بارداری زن به جز در زمان حاملگی و از بعضی افراد در زمان شیردهی روی می‌دهد. در هر سیکل، یک تخمک و گاهی دو یا بیشتر از تخمدان آزاد می‌شوند و تغییراتی در رحم صورت می‌گیرد، چنانچه باروری تخمک صورت گرفت رحم جهت حاملگی آماده باشد. هر سیکل قاعدگی حدود ۲۸ روز است.

در هر چرخهٔ تخمدانی، تعدادی از فولیکول‌های اولیه، تحت تاثیر هورمون FSH، شروع به رشد می‌نمایند و در شرایط طبیعی، یکی از فولیکول‌ها رشد کرده به بلوغ می‌رسد. در داخل فولیکول، تخمک وجود دارد که از برخورد تخمک با اسپرماتوزوئید، کروموزوم X یا Y وارد تخمک می‌شود و تخم حاصل، تبدیل به جنین دختر یا پسر خواهد شد.

در سر هر اسپرم، ناحیه‌ای وجود دارد که به بار الکتریکی حساس است و در جذب اسپرم به طرف تخمک، نقش اصلی را دارد. به محض ورود اسپرم به داخل تخمک، لقاح انجام شده و در اطراف تخمک، غشایی مقاوم ایجاد می‌شود که اجازهٔ ورود اسپرم‌های دیگر را به تخمک نمی‌دهد.

پس از لقاح و تخمک، تخم تشیکل شده، بعد از چند روز (سه الی شش روز) به رحم می‌رسد و لانه گزینی جنین انجام می‌گردد و جنین به رحم می‌چسبد. در این زمان ممکن است زن باردار دردی احساس کند که ناشی از لانه گزینی است. از زمانی که سلول‌های خونی مادر و جنین، با هم ارتباط برقرار می‌کنند، انجام تست گروایندکس می‌تواند مقدار هورمون HCG را نشان دهد و بارداری مشخص گردد.

نظریه یک محقق انگلیسی درباره حرکت اسپرم‌های پسر و دختر

این محقق بعد از تحقیقات گسترده‌ای که در رابطه با سرعت حرکت اسپرم‌ها داشت، به این نتیجه رسید که در زیر میکروسکوپ، اسپرم‌هایی به دو دستهٔ مجزا، تقسیم می‌شوند. اسپرم‌هایی که بزرگتر هستند و سر بیضی شکلی دارند و اسپرم‌هایی که کوچکتر هستند و سر گردی دارند.

مردانی که اسپرم‌های بزرگ بیشتری داشتند، بیشتر فرزندان‌شان، دختر بودند و مردانی که تعداد اسپرم‌های گرد و کوچک بیشتری داشتند، بیشتر فرزندانشان، پسر بودند.

همین طور این محقق دریافت که اسپرم‌های مولد پسر، در محیط‌های قلیایی، فعالیت بهتری دارند و اسپرم‌های مولد دختر، در محیط اسیدی، دوام بیشتری دارند.

## رابطه زمان تخمک گذاری و جنسیت فرزند:

۴۸ الی ۷۲ ساعت قبل از تخمک گذاری، احتمالی باروری دختر، بالای ۹۰٪ است.

از ۴۸ ساعت بعد از تخمک گذاری، احتمال باروری دختر افزایش می‌یابد.

۳۶ ساعت حوالی تخمک گذاری، احتمال باروری پسر، بالای ۹۰٪ است.

نزدیک زمان تخمک گذاری، به دلیل این که ترشحات قلیایی بیشتر وجود دارد، مولد اسپرم پسر بیشتر و بهتر می‌تواند عبور کند و در روزهایی که از زمان تخمک گذاری فاصلهٔ بیشتری دارد، ترشحات، اسیدیتهٔ بیشتری دارند و احتمال بارداری دختر، افزایش می‌یابد و در روزهای بعد از تخمک گذاری، مثلا ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از تخمک گذاری به دلیل این ترشحات عبور کنند و اگر بارداری اتفاق بیفتد، احتمال دختر شدن جنین، مجدداً بالا خواهد رفت. بنابراین، اهمیت زمان تخمک گذاری، برای تعیین جنسیت، زیاد است و مهم این است که روز تخمک گذاری، بسیار دقیق تعیین گردد.

## چگونگی تعیین زمان تخمک گذاری:

روش‌های مختلفی برای تعیین زمان تخمک گذاری وجود دارد:

توسط اندازه گیری دمای بدن

ترشحات رحمی

تست هورمون LH

سونوگرافی

درد زیر دل

## روش اندازه گیری دمای بدن BBT

بعد از زمان تخمک گذاری، کمی افزایش درجه حرارت بدن از ۰/۲ تا ۰/۵ درجه سانتی گراد اتفاق می‌افتد. زن با ید هر روز صبح، قبل از خارج شدن از بستر، دمای بدن خود را اندازه گیری کند و در داخل جداول اندازه گیری، ثبت نماید. اندازه گیری دمای بدن، از اولین روز قاعدگی شروع شده تا اولین روز قاعدگی بعدی، ادامه می‌یابد و بهتر است که اندازه گیری دمای بدن ساعت معینی از روز انجام گردد.

اندازه گیری دمای بدن، در هفته‌های دوم و سوم، باید با دقت انجام شود.

عوامل تغییر دهنده زمان تخمک گذاری:

مسافرت‌های طولانی و خسته کننده

استرس و اضطراب

ورزش‌های سنگین

گرسنگی و رژیم‌های لاغر کننده

چاقی و اضافه وزن

ترشحات رحمی

در حوالی تخمک گذاری ترشحاتی که از دهانهٔ رحم خارج می‌شود، بیشتر شده و شکل شفاف و کشدار پیدا می‌کند. در روز تخمک گذاری، این ترشحات حجیم‌تر شده و حالتی شبیه به سفیدهٔ تخم مرغ خام دارد. البته گاهی اوقات دیدن ترشحات نشانهٔ وقوع تخمک گذاری نیست و نباید با دیدن این ترشحات، تصور کرد که در آن روز، تخمک گذاری اتفاق افتاده است زیرا گروهی از زنان ۳ تا ۵ روز این ترشحات را می‌بینند و اگر فقط به این ترشحات اکتفا شود، احتمال خطا بالا خواهد رفت.

معمولاً اینگونه ترشحات، در زنانی که سیکل‌های ۲۸ روزه دارند، از روز ۱۰ الی ۱۲ قاعدگی، شروع می‌شود.

## تست هورمون LH

هورمون LH، در حوالی زمان تخمک گذاری، شروع به افزایش می‌کند و با افزایش سریع هورمون LH، تخمک گذاری اتفاق می‌افتد.

اندازه گیری تست LH میتواند به ما کمک کند تشخیص دهیم که در حال نزدیک تر شدن به زمان تخمک گذاری هستیم. متاسفانه کیت تست LH بندرت توسط داروخانه‌ها ارائه می‌شود.

اندازه گیری تست باید در وسط روز انجام گیرد و قبل از اندازه گیری تست، نباید مایعات فراوان نوشیده شود و بهتر است آزمایش با ادرار غلیظ انجام گردد.

تست تا علامت فلش کیت به مدت ۳۰ ثانیه داخل ادرار نگه داشته شود و بعد از مدت ۱۰ دقیقه جواب مشخص می‌شود.

اگر یک خط مشخص شد جواب تست منفی است.

اگر دو خط نمایان شد جواب تست مثبت است.

## سونوگرافی و تعیین زمان تخمک گذاری

انجام سونوگرافی، برای تعیین روز دقیق تخمک گذاری، باید توسط افراد ماهر و با تجربه انجام گردد. بعضی از پزشکان اطلاع چندانی در این باره ندارند بنابراین باید توسط سونوگرافیست ماهر انجام شود.

## درد زیر و دل و احتمال تخمک گذاری

عده‌ای از زنان، در روز تخمک گذاری، درد شدیدی در ناحیهٔ پایین شکم خود، احساس می‌کنند که این درد، لحظه‌ای بوده وظرف مدت کوتاهی، از بین می‌رود. معمولاً علت این درد شدید، پاره شدن فولیکول است. تخمک از داخل فولیکول رها شده (آزاد سازی تخمک) که به آن تخمک گذاری می‌گویند.

نقش امراض در تعیین جنسیت فرزند: بعضی از بیماریها نقش مهمی در تعیین جنسیت دارند. زنانی که به اندومتریوز (عفونت رحمی) مبتلا هستند، احتمال تولد فرزند دختر در آنها افزایش می‌یابد. زیرا در بیماران مبتلا به آندومتریوز، گلبولهای سفید فراوانی در رحم و مسیر عبور اسپرم‌ها وجود دارد که باعث کندی حرکت

اسپرم‌ها می‌شود، از آنجایی که اسپرم پسر، ضعیف تر است، احتمال این که بتوانند خود را به تخمک برساند، بسیار کم خواهد بود.

به دنبال درمان اندومتریوز، احتمال بارداری پسر افزایش می‌یابد. وجود عفونت‌های مختلف زنان هم به همین دلیل، احتمال بارداری پسر را کم خواهد کرد.

## اثر ویتامین ث بر جنسیت فرزند:

کمبود ویتامین ث باعث کاهش کارایی اسپرم خواهد شد و شکل طبیعی اسپرم‌ها را کاهش می‌دهد. افزودن این ویتامین به رژیم غذایی مرد، باعث افزایش حجم و بالا رفتن تعداد اسپرم‌های نرمال و متحرک می‌شود. برای دست‌یابی به جنسیت پسر، به مقدار کافی اسپرم‌های سالم و متحرک، نیازمندیم.

اثر سیگار بر جنسیت فرزند:

در والدینی که سیگار مصرف می‌کنند، بر اثر تغییرات در مکانیسم هورمون‌ها و عدم تنظیم شرایط فیزیولوژیک اسپرم‌ها، احتمال باروری دختر، افزایش خواهد یافت.

## اثر فصول بر تعیین جنسیت:

نمی‌توان ادعا کرد که قطعاً فصول سال می‌تواند بر روی جنسیت فرزند تاثیر گذارد اما در مناطق مختلف دنیا، ممکن است تولد یک جنسیت خاص، در بعضی از فصول، زیاد شود و این پدیده ممکن است تنها مختص شرایط آب و هوایی همان منطقه باشد یا به نحوهٔ تغذیه در آن فصل خاص، ربط داشته باشد.

مثلاً خوردن یک میوهٔ خاص، در یک فصل خاص، می‌تواند تولد یک نوع جنسیت را در یک منطقه افزایش دهد یا تغییر املاح آب آشامیدنی در فصول مختلف، در محیط های جغرافیایی متفاوت، می‌تواند روی سطح کلسیم و منیزیم آب آشامیدنی، تاثیر گذارد و نسبت جنسیت فرزند را تغییر دهد.

## رژیم غذایی و تعیین جنسیت

رژیم غذایی نیز می‌تواند تا حد زیادی در تعیین جنسیت فرزند نقش داشته باشد. دیده شده که در بعضی مناطق دنیا، یا بعضی از فصول سال، به علت مصرف مواد غذایی خاص آن منطقه، یک جنسیت خاص شیوع بیشتری دارد.

باید رژیم غذایی مناسب استفاده گردد که هم از نظر یونی، هم از نظر اسیدی و قلیایی شدن خون و هم تأمین تمام نیازهای پایه‌ی بدن مناسب باشد.

رعایت درست مصرف مواد غذایی، برای تعیین جنسیت پسر و دختر، می‌تواند درصد موفقیت را افزایش دهد.

## بهترین سن برای بچه دار شدن[1]

بهتر است که بعد از حاملگی کامل بچه دار شد. آمادگی پدر و مادر شدن نیز مهم است. برخی از زنان به علت اینکه دوست دارند قبل از تشکیل خانواده برخی کارها را انجام دهند، تا سن سی سالگی بارداری را به تعویق می‌اندازند. در حقیقت بیشتر زنان بین ۲۰ تا ۳۰ سالگی باردار می‌شوند.

---

۱. نه ماه انتظار، محمد نامدار مقدم.

تحقیقات نشان داده که بهترین سن بارداری بین ۲۳ تا ۲۹ سالگی می‌باشد. در سنین بالاتر احتمال داشتن کودکی با سندرم داون بیشتر می‌شود.

## حاملگی زیباست![۲]

حاملگی، مزاحمت برای زن نیست. بسیاری از خانمها معتقدند که بهترین حالت و خوشحالی را در زمان حاملگی داشته‌اند.

حاملگی تجربه‌ای هیجان انگیز در زندگی است و به همین علت، دوستی و توجه خانواده و همچنین اطلاع از تغییراتی که در بدن رخ داده و چه روی خواهد داد. مهم می‌باشند.

به محض اطلاع از حاملگی باید جهت اثبات حاملگی و مراقبتهای پزشکی و پیگیری متعاقب در کلینک‌های بارداری طی دوره حاملگی، به پزشک مراجعه نمائید.

دورهٔ طبیعی حاملگی، ۲۸۰ روز (۴۰ هفته) پس از اولین روز دورهٔ آخرین قاعدگی می‌باشد. رژیم غذایی مادر، وضعیت عمومی، سلامت او و میزان حرکات بدنی که انجام می‌دهد، همه دارای اثراتی می‌باشند بنابر این مراقبتهای مناسب بارداری طی دورهٔ حاملگی ضروری می‌باشد.

ساده‌ترین روش حدس زدن حاملگی، عقب افتادن قاعدگی در زنان می‌باشد. البته زنانی که قاعدگی‌های منظمی دارند. زودتر می‌توانند بارداری خود را حدس بزنند. بنابراین تاخیر قاعدگی، اولین علامتی است که زن را متوجه بارداری خود می‌کند.

•

---

۲ . نه ماه انتظار، محمد نامدار مقدم.

## راههای تشیخص حاملگی:

آزمایش خون: BHCG ۷ الی ۱۴ روز بعد از مقاربت مثبت می‌شود.

آزمـایش ادرار: تـست GRAVINDEX ۶ الـی ۱۴ روز بعـد از تـاخیر قاعدگی، مثبت می‌شود.

نوارهای تست آزمایشگاهی یا کیت‌های حاملگی که براساس نوع ان، ۳ الی ۶ روز بعد از تاخیر قاعدگی، مثبت می‌شود. که این نوارها و کیـت‌هـا را میتوانیـد از داروخانه‌ها تهیه نمایید.

راه‌های تشخیص حاملگی

امنوره یا قطع قاعدگی: قطع قاعـدگی (بـیش از ۱۰ روز) احتمـال حـاملگی را مطرح می‌کند.

تغییرات پستان: حساسیت، خارش و پر خون شدن پستان‌ها در چند هفته اول حاملگی به وجود می‌آید.

تکرار ادرار: در سه ماه اول به علت فشار رحم بر روی مثانه و تحریک پذیری آن به وجود می‌آید.

تهوع و استفراغ: اختلالات گوارشی و بی میلی به غذا در سـه مـاه اول شـایع است معمولا تهوع و استفراغ ۶ هفته پس از شروع آخرین قاعدگی ظاهر می‌شود و خود به خود از بین می‌رود.

یبوست: کاهش حرکات روده در اثـر تـاثیر هورمونهـا و بزرگـی رحـم باعـث یبوست می‌شود.

خستگی: در نیمه اول حاملگی خستگی و بی حالی بروز کند.

ماسک حاملگی: تیره شدن پوست پیشانی و پل بینی و پیدایش لکه‌هایی روی پوست صورت از دیگر نشانه‌های حاملگی است.

تغییر رنگ مخاط واژن و لکوره: مخاط واژن در حاملگی به رنگ آبی تیره یا بنفش و پر خون به نظر می‌رسد و هم چنین به دلیل افزایش هورمون‌ها ترشحات رحم افزایش می‌یابد.

بزرگ شدن شکم: معمولاً رحم در حدود هفته ۱۲ زیر دیواره شکم به صورت یک موتور قابل لمس است بزرگی شکم در زنانی که قبلا حامله شده‌اند بیشتر است.

## تعیین زمان زایمان:

چنانچه بخواهید به شکل ساده، زمان زایمـان را بـه دسـت اوریـد، از شـروع آخرین قاعدگی قبلی خود، ۲۸۰ روز یا ۴۰ هفته جلو بروید، زمان به دسـت آمـده زمان زایمان است و یا پس از نوشتن تاریخ آخرین قاعدگی (۷ روز به روز اضـافه کنید) و (۳ ماه از ماه کم کنید) و (یک سال به سال اضافه کنید). به طور مثال اگر تاریخ ۸۴/۹/۳ شروع آخرین روز قاعدگی بود به این شکل عمل کنید.

| روز | ماه | سال |
|---|---|---|
| ۳ | ۹ | ۸۴ |
| +۷ | -۳ | +۱ |
| ۱۰ | ۶ | ۸۵ |

تاریخ آخرین قاعدگی = ۸۴/۹/۳

تاریخ زایمان= ۸۵/۶/۱۰

## جدول نشانگر روز تقریبی زایمان

| فروردین | دی | اردیبهشت | بهمن | خرداد | اسفند | تیر | فروردین | مرداد | اردیبهشت | شهریور | خرداد | مهر | تیر | آبان | مرداد | آذر | شهریور | دی | مهر | بهمن | آبان | اسفند | آذر |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | ۸ | ۱ | ۹ | ۱ | ۹ | ۱ | ۸ | ۱ | ۸ | ۱ | ۸ | ۱ | ۸ | ۱ | ۸ | ۱ | ۸ | ۱ | ۸ | ۱ | ۸ | ۱ | ۸ |
| ۲ | ۹ | ۲ | ۱۰ | ۲ | ۱۰ | ۲ | ۹ | ۲ | ۹ | ۲ | ۹ | ۲ | ۹ | ۲ | ۹ | ۲ | ۹ | ۲ | ۹ | ۲ | ۹ | ۲ | ۹ |
| ۳ | ۱۰ | ۳ | ۱۱ | ۳ | ۱۱ | ۳ | ۱۰ | ۳ | ۱۰ | ۳ | ۱۰ | ۳ | ۱۰ | ۳ | ۱۰ | ۳ | ۱۰ | ۳ | ۱۰ | ۳ | ۱۰ | ۳ | ۱۰ |
| ۴ | ۱۱ | ۴ | ۱۲ | ۴ | ۱۲ | ۴ | ۱۱ | ۴ | ۱۱ | ۴ | ۱۱ | ۴ | ۱۱ | ۴ | ۱۱ | ۴ | ۱۱ | ۴ | ۱۱ | ۴ | ۱۱ | ۴ | ۱۱ |
| ۵ | ۱۲ | ۵ | ۱۳ | ۵ | ۱۳ | ۵ | ۱۲ | ۵ | ۱۲ | ۵ | ۱۲ | ۵ | ۱۲ | ۵ | ۱۲ | ۵ | ۱۲ | ۵ | ۱۲ | ۵ | ۱۲ | ۵ | ۱۲ |
| ۶ | ۱۳ | ۶ | ۱۴ | ۶ | ۱۴ | ۶ | ۱۳ | ۶ | ۱۳ | ۶ | ۱۳ | ۶ | ۱۳ | ۶ | ۱۳ | ۶ | ۱۳ | ۶ | ۱۳ | ۶ | ۱۳ | ۶ | ۱۳ |
| ۷ | ۱۴ | ۷ | ۱۵ | ۷ | ۱۵ | ۷ | ۱۴ | ۷ | ۱۴ | ۷ | ۱۴ | ۷ | ۱۴ | ۷ | ۱۴ | ۷ | ۱۴ | ۷ | ۱۴ | ۷ | ۱۴ | ۷ | ۱۴ |
| ۸ | ۱۵ | ۸ | ۱۶ | ۸ | ۱۶ | ۸ | ۱۵ | ۸ | ۱۵ | ۸ | ۱۵ | ۸ | ۱۵ | ۸ | ۱۵ | ۸ | ۱۵ | ۸ | ۱۵ | ۸ | ۱۵ | ۸ | ۱۵ |
| ۹ | ۱۶ | ۹ | ۱۷ | ۹ | ۱۷ | ۹ | ۱۶ | ۹ | ۱۶ | ۹ | ۱۶ | ۹ | ۱۶ | ۹ | ۱۶ | ۹ | ۱۶ | ۹ | ۱۶ | ۹ | ۱۶ | ۹ | ۱۶ |
| ۱۰ | ۱۷ | ۱۰ | ۱۸ | ۱۰ | ۱۸ | ۱۰ | ۱۷ | ۱۰ | ۱۷ | ۱۰ | ۱۷ | ۱۰ | ۱۷ | ۱۰ | ۱۷ | ۱۰ | ۱۷ | ۱۰ | ۱۷ | ۱۰ | ۱۷ | ۱۰ | ۱۷ |
| ۱۱ | ۱۸ | ۱۱ | ۱۹ | ۱۱ | ۱۹ | ۱۱ | ۱۸ | ۱۱ | ۱۸ | ۱۱ | ۱۸ | ۱۱ | ۱۸ | ۱۱ | ۱۸ | ۱۱ | ۱۸ | ۱۱ | ۱۸ | ۱۱ | ۱۸ | ۱۱ | ۱۸ |
| ۱۲ | ۱۹ | ۱۲ | ۲۰ | ۱۲ | ۲۰ | ۱۲ | ۱۹ | ۱۲ | ۱۹ | ۱۲ | ۱۹ | ۱۲ | ۱۹ | ۱۲ | ۱۹ | ۱۲ | ۱۹ | ۱۲ | ۱۹ | ۱۲ | ۱۹ | ۱۲ | ۱۹ |
| ۱۳ | ۲۰ | ۱۳ | ۲۱ | ۱۳ | ۲۱ | ۱۳ | ۲۰ | ۱۳ | ۲۰ | ۱۳ | ۲۰ | ۱۳ | ۲۰ | ۱۳ | ۲۰ | ۱۳ | ۲۰ | ۱۳ | ۲۰ | ۱۳ | ۲۰ | ۱۳ | ۲۰ |
| ۱۴ | ۲۱ | ۱۴ | ۲۲ | ۱۴ | ۲۲ | ۱۴ | ۲۱ | ۱۴ | ۲۱ | ۱۴ | ۲۱ | ۱۴ | ۲۱ | ۱۴ | ۲۱ | ۱۴ | ۲۱ | ۱۴ | ۲۱ | ۱۴ | ۲۱ | ۱۴ | ۲۱ |
| ۱۵ | ۲۲ | ۱۵ | ۲۳ | ۱۵ | ۲۳ | ۱۵ | ۲۲ | ۱۵ | ۲۲ | ۱۵ | ۲۲ | ۱۵ | ۲۲ | ۱۵ | ۲۲ | ۱۵ | ۲۲ | ۱۵ | ۲۲ | ۱۵ | ۲۲ | ۱۵ | ۲۲ |
| ۱۶ | ۲۳ | ۱۶ | ۲۴ | ۱۶ | ۲۴ | ۱۶ | ۲۳ | ۱۶ | ۲۳ | ۱۶ | ۲۳ | ۱۶ | ۲۳ | ۱۶ | ۲۳ | ۱۶ | ۲۳ | ۱۶ | ۲۳ | ۱۶ | ۲۳ | ۱۶ | ۲۳ |
| ۱۷ | ۲۴ | ۱۷ | ۲۵ | ۱۷ | ۲۵ | ۱۷ | ۲۴ | ۱۷ | ۲۴ | ۱۷ | ۲۴ | ۱۷ | ۲۴ | ۱۷ | ۲۴ | ۱۷ | ۲۴ | ۱۷ | ۲۴ | ۱۷ | ۲۴ | ۱۷ | ۲۴ |
| ۱۸ | ۲۵ | ۱۸ | ۲۶ | ۱۸ | ۲۶ | ۱۸ | ۲۵ | ۱۸ | ۲۵ | ۱۸ | ۲۵ | ۱۸ | ۲۵ | ۱۸ | ۲۵ | ۱۸ | ۲۵ | ۱۸ | ۲۵ | ۱۸ | ۲۵ | ۱۸ | ۲۵ |
| ۱۹ | ۲۶ | ۱۹ | ۲۷ | ۱۹ | ۲۷ | ۱۹ | ۲۶ | ۱۹ | ۲۶ | ۱۹ | ۲۶ | ۱۹ | ۲۶ | ۱۹ | ۲۶ | ۱۹ | ۲۶ | ۱۹ | ۲۶ | ۱۹ | ۲۶ | ۱۹ | ۲۶ |
| ۲۰ | ۲۷ | ۲۰ | ۲۸ | ۲۰ | ۲۸ | ۲۰ | ۲۷ | ۲۰ | ۲۷ | ۲۰ | ۲۷ | ۲۰ | ۲۷ | ۲۰ | ۲۷ | ۲۰ | ۲۷ | ۲۰ | ۲۷ | ۲۰ | ۲۷ | ۲۰ | ۲۷ |
| ۲۱ | ۲۸ | ۲۱ | ۲۹ | ۲۱ | ۲۹ | ۲۱ | ۲۸ | ۲۱ | ۲۸ | ۲۱ | ۲۸ | ۲۱ | ۲۸ | ۲۱ | ۲۸ | ۲۱ | ۲۸ | ۲۱ | ۲۸ | ۲۱ | ۲۸ | ۲۱ | ۲۸ |
| ۲۲ | ۲۹ | ۲۲ | ۳۰ | ۲۲ | ۳۰ | ۲۲ | ۲۹ | ۲۲ | ۲۹ | ۲۲ | ۲۹ | ۲۲ | ۲۹ | ۲۲ | ۲۹ | ۲۲ | ۲۹ | ۲۲ | ۲۹ | ۲۲ | ۲۹ | ۲۲ | ۲۹ |
| ۲۳ | ۳۰ | ۲۳ | اسفند | ۲۳ | فروردین | ۲۳ | ۳۰ | ۲۳ | ۳۰ | ۲۳ | ۳۰ | ۲۳ | ۳۰ | ۲۳ | ۳۰ | ۲۳ | ۳۰ | ۲۳ | ۳۰ | ۲۳ | ۳۰ | ۲۳ | ۳۰ |
| ۲۴ | بهمن | ۲۴ | ۲ | ۲۴ | ۲ | ۲۴ | اردیبهشت | ۲۴ | ۳۱ | ۲۴ | ۳۱ | ۲۴ | ۳۱ | ۲۴ | ۳۱ | ۲۴ | ۳۱ | ۲۴ | ۳۱ | ۲۴ | ۳۱ | ۲۴ | ۳۱ |
| ۲۵ | ۲ | ۲۵ | ۳ | ۲۵ | ۳ | ۲۵ | ۲ | ۲۵ | خرداد | ۲۵ | تیر | ۲۵ | مرداد | ۲۵ | شهریور | ۲۵ | مهر | ۲۵ | آبان | ۲۵ | آذر | ۲۵ | دی |
| ۲۶ | ۳ | ۲۶ | ۴ | ۲۶ | ۴ | ۲۶ | ۳ | ۲۶ | ۲ | ۲۶ | ۲ | ۲۶ | ۲ | ۲۶ | ۲ | ۲۶ | ۲ | ۲۶ | ۲ | ۲۶ | ۲ | ۲۶ | ۲ |
| ۲۷ | ۴ | ۲۷ | ۵ | ۲۷ | ۵ | ۲۷ | ۴ | ۲۷ | ۳ | ۲۷ | ۳ | ۲۷ | ۳ | ۲۷ | ۳ | ۲۷ | ۳ | ۲۷ | ۳ | ۲۷ | ۳ | ۲۷ | ۳ |
| ۲۸ | ۵ | ۲۸ | ۶ | ۲۸ | ۶ | ۲۸ | ۵ | ۲۸ | ۴ | ۲۸ | ۴ | ۲۸ | ۴ | ۲۸ | ۴ | ۲۸ | ۴ | ۲۸ | ۴ | ۲۸ | ۴ | ۲۸ | ۴ |
| ۲۹ | ۶ | ۲۹ | ۷ | ۲۹ | ۷ | ۲۹ | ۶ | ۲۹ | ۵ | ۲۹ | ۵ | ۲۹ | ۵ | ۲۹ | ۵ | ۲۹ | ۵ | ۲۹ | ۵ | ۲۹ | ۵ | ۲۹ | ۵ |
| ۳۰ | ۷ | ۳۰ | ۸ | ۳۰ | ۸ | ۳۰ | ۷ | ۳۰ | ۶ | ۳۰ | ۶ | ۳۰ | ۶ | ۳۰ | ۶ | ۳۰ | ۶ | ۳۰ | ۶ | ۳۰ | ۶ | ۳۰ | ۶ |
| ۳۱ | ۸ | ۳۱ | ۹ | ۳۱ | ۹ | ۳۱ | ۸ | ۳۱ | ۷ | ۳۱ | ۷ | - | ۷ | - | ۷ | - | ۷ | - | ۷ | - | ۷ | - | ۷ |

مربع سفید: روز آخرین زمان قاعدگی

مربع مشکی: روز تقریبی زایمان

## سونوگرافی

در سونوگرافی از امواج صوتی با فرکانس بالا استفاده می‌شود. امواج پس از ورود به بدن شما، از بافت‌های مختلف عبور نموده از یک عضو به عضو دیگر می‌رسد و سپس به طرف سطح بدن، منعکس می‌شود. دستگاه سونوگرافی، این امواج را دریافت می‌کند و با استفاده از انها تصویری از اعضای درونی بدن، به دست می‌آورد.

در سونوگرافی، امکان مشاهده حرکات وجود دارد. پس می‌توان حرکات جنین یا اعضای درونی آن را مشاهده و بررسی نمود. در هفته‌های ۵ الی ۶ حاملگی، ضربان قلب جنین قابل مشاهده است.

در خانم‌های لاغرتر، در ۱۲ الی ۱۶ هفتگی و در خانم‌های چاق، از ۱۶ الی ۲۰ هفتگی، جنسیت فرزند توسط پزشکان ماهر، قابل تشخیص است.

# فصل دوم: ناراحتی‌های دوران بارداری

## ناراحتی‌های دوران بارداری:

- ویار: به حالتی گفته می‌شود که زن باردار به خوردن بعضی غذاها تمایل پیدا می‌کند مانند تکه‌های یخ، خاک و.... و از علل آن هورمونها، کمبود ویتامین و یا فقر آهن می‌باشد.

زنانی که رژیم غذایی مناسبی دارند و از روحیه خوبی برخوردارند کمتر دچار ویار می‌شوند.

- تهوع و استفراغ: در نیمه اول حاملگی شایع است و بیشتر در ابتدای صبح به وجود می‌آید که عوامل روانی نیز در شدت آن موثر است در این حالت زن باردار قادر به خوردن غذا نمی‌باشد و برای جلوگیری از این وضعیت بهتر است قبل از برخاستن از بستر خواب، مقداری نان خشک و یا بیسکویت شورمزه بخورد و سپس به آرامی از جا برخیزد. همچنین وعده‌های غذایی روزانه را بیشتر و حجم آنها را کمتر نماید.

مصرف غذاهای چرب و سنگین، می‌تواند معده را تحت تاثیر قرار دهد و باعث عدم تحمل مواد غذایی در معده و برگرداندن و استفراغ مواد غذایی شود.

این حالت در هفته‌ی ۶ الی ۱۳ حاملگی وجود دارد و در هفته‌ی ۷ الی ۱۱ شدیدتر است. ممکن است که گاهی تهوع و استفراغ حامگلی، به حدی شدید باشد که زن باردار به هیچ عنوان نتواند غذا را در معده‌ی خود نگه دارد و مرتب استفراغ کند و دچار کاهش وزن گردد و بدنش دچار کمبود آب و الکترولیت و مواد غذایی ضروری و ویتامین‌ها گردد.

بهتر است از خوردن غذاهای معطر، مخصوصاً ادویه دار خودداری شود. هیچ گاه معده او کاملاً خالی یا کاملاً پر نباشد. در هر دو حالت، معده دچار مشکل می‌شود. بهتر است همیشه مقدار کمی غذا در معده باشد تا رفلکس معده به روده، برقرار شود. مصرف زیاد مایعات، به صورت یکجا، باعث عدم تحمل معده و برگشت مواد غذایی به بیرون می‌شود. سعی نماید به طور روزانه بیشتر از غذاهای سبک و خشک و کم حجم و مقوی مصرف کند. مصرف روزانه‌ی غذاهایی که دارای ویتامین‌های گروه B هستند، در کاهش تهوع مفید می‌باشند. مواد غذایی مصرفی، حتماً باید تازه باشد و از مصرف غذاهای مانده، جداً خودداری کند. مصرف غذاهای کافئین دار، محدود گردد تا جایی که امکان دارد قهوه و چای کمتر مصرف گردد. از خوردن غذاهای چرب، به مقدار زیاد، خودداری شود زیرا به دلیل هورمون‌های خاصی، در حاملگی، تخلیه‌ی معده دیرتر از حالت قبل ازحاملگی اتفاق می‌افتد و در نتیجه، غذا ساعت‌ها در معده می‌ماند و باعث اتساع معده می‌شود و ایست مواد غذایی و عدم تخلیه مواد غذایی از معده به روده، باعث ایحاد حالت تهوع و استفراغ می‌شود. در صورت امکان، سعی شود از هیچ دارویی برای جلوگیری از تهوع و استفراغ استفاده نگردد زیرا سه ماهه‌ی اول حاملگی، مهم ترین زمان رشد و تکامل جنین است و هر نوع ماده‌ی شیمیایی چه به صورت دارو و چه به شکل غیردارویی، وارد جریان خون مادر شده می‌تواند از طریق جفت و بند باف به جنین برسد و ممکن است باعث ایجاد اختلال در رشد و تکامل قسمت‌های مهم بدن جنین از جمله، مغز، قلب، استخوان و... شود و این صدمات جبران ناپذیر است. حتی مصرف داروهای گیاهی هم توصیه نمی‌شود. تمیز نگه داشتن محیط منزل و آشپزخانه و یخچال و خالی نمودن سطل زباله به شکل روزانه می‌تواند از تولید بوهای نا مطبوع جلوگیری کند. وجود بوهای نامطبوع، باعث تشدید حالت تهوع و استفراغ می‌شود. پنجره‌ها را هر روز باز کند تا هوای خانه تهویه

شود و مواد غذایی را با درپوش، داخل یخچال قرار دهد. بهتر است جهت تازه نگه داشتن مواد غذایی، از ظروف شیشه ای در دار، استفاده نماید. چنانچه امکان دارد، به غیر از نکات توضیح داده شده، سعی کند بیشتر به گردش و تفریح و مهمانی برود تا حالت تهوع و استفراغ را کمتر تجربه کند.. شرایط روحی خوب، می‌تواند از حالت تهوع و استفراغ جلوگیری نماید. غذای مصرفی در هنگام ناهار و شام، کم حجم و به دفعات استفاده گردد.

– سوزش سر دل: در هفته‌های ۳۰ تا ۴۰ بارداری معده از طرف رحم در حال رشد تحت فشار قرار میگیرد و ممکن است محتویات معده پس زده شود که باعث سوزش سر در دل می‌شود.

خانم‌های باردار، بعد از مصرف غذا، بهتر است در وضعیت نیمه نشسته قرار گیرند تا اسید معده پس نزند.

زن باردار ۲ الی۳ ساعت قبل از خواب، باید از خوردن غذاهای پرحجم و پرچربی، خودداری نماید.

در هنگام خوابیدن، از چند بالش در زیر سر استفاده نماید.

مصرف آنتی اسیدهای مجاز در دوران بارداری مثل (هیدروکسید منیزیم) می‌تواند ناراحتی و سوزش ناشی از برگشت مواد غذایی به همراه اسید معده را، کمتر کند.

## اختلالات ایجاد شده در دفع ادرار:

در طی ماه اول تا سوم حاملگی، به دلیل این که رحم رشد می‌کند، بر روی مثانه فشار وارد می‌آورد و مثانه حجم کمتری را اشغال می‌کند و این حالت باعث می‌شود که زن باردار به طور مکرر، احساس دفع ادرار داشته باشد.

تکرار ادرار، اگر همراه با سوزش و درد نباشد، اشکالی ندارد و زن باردار باید زود به زود، مثانهٔ خود را تخلیه کند. اما اگر با درد و سوزش همراه باشد زن باردار باید به پزشک مراجعه نماید تا درمان شود. زن باردار باید بداند که نباید خود سرانه دارو مصرف کند. داروهایی که در دوران حاملگی برای عفونت ادراری تجویز می‌شوند، با دوران غیر بارداری فرق دارد.

بعد از سه ماهگی، تکرر ادرار فیزیولوژیک زن باردار، بهبود می‌یابد زیرا رحم بزرگ می‌شود و از داخل استخوان لگن خارج می‌شود و مجدداً مثانه فضای خالی بیشتری پیدا می‌کند و رحم بالا می‌رود وارد شکم می‌شود. اما باید دانست که تکرر ادرار، در ماههای آخر بارداری، دوباره اتفاق می‌افتد و علت ان، پایین آمدن سر جنین در داخل لگن، برای زایمان است و در این صورت، مجدداً حجم مثانه کم می‌شود و مادر دچار تکرر ادرار می‌گردد.

## مشکلات زن باردار با بی‌خوابی

مادر باردار ممکن است دچار کم خوابی و بی خوابی شود. به این دلیل که بدن زن باردار، دچار تغییر و تحولات هورمونی شده است و فیزیولوژی بدن زن باردار، با قبل از بارداری، متفاوت شده است.

دوش گرفتن کوتاه مدت قبل از خواب، میتواند باعث آرامش و راحتی مادر شود. خوابیدن به شکل طاق باز در سه ماههٔ اول بارداری، اشکالی ندارد اما در ماههای بعدی که رحم بزرگ و سنگین است، خوابیدن طولانی مدت به پشت، بر روی عروق شکمی فشار می‌آورد و خون‌رسانی جفت دچار اختلال می‌شود. بنابراین بهتر است زن باردار به پهلوی راست یا چپ خود بخوابد.

واریس: ورم اندامها به دلیل کاهش بازگشت جریان خون از اندام‌های تحتانی می‌باشد و در اواخر بار داری بیشتر دیده می‌شود این ورم بیشتر در پاها و انتهای بدن مشهود است اما اگر در سرار بدن ورم دیده شود نشانه مسمومیت می‌باشد.

معمولاً برای جلوگیری از عوارض واریس، از جوراب‌های مخصوص استفاده می‌کنند که تا حدی مفیدند. اگر زن باردار مبتلا به واریس باشد، باید حتی الامکان از ایستادن طولانی، پرهیز کند.

هنگام نشستن روی صندلی، پاهای خود را روی هم نیندازید و بیشتر به پهلوها دراز بکشید.

علائم واریس، در افراد مختلف متفاوت است و ممکن است به صورت نقاط آبی یا بنفش، در ساق پاها دیده شود. در عده ای هم این عروق کاملاً برجسته تر و برآمده تر است و می‌تواند مشکلات زیادی برای فرد ایجاد کند.

پس از زایمان، از شدت واریس کاسته می‌شود ولی واریس، کاملاً درمان نمی‌شود. درمان قطعی برای واریس، جراحی است که در حاملگی انجام نمی‌گردد.

کمردرد: به علت کشش‌های شدید ناشی از خستگی، اسپاسم عضلانی و سستی مفاصل لگن بروز می‌کند.

برای رفع این عارضه می‌توان از نکات زیر کمک گرفت.

انجام حرکات نرمشی، استفاده از کفش پاشنه کوتاه، ماساژ و استفاده از کیسه آب گرم، استفاده از شیر و پنیر، استفاده از یک بالش در پشت هنگام نشستن و جلوگیری از افزایش وزن زیاد و خوابیدن به سمت چپ.

لک بینی در موقع بارداری: در سه ماه اول یکی از علائم تهدید به سقط می‌باشد و در سه ماهه دوم می‌تواند به دلیل بچه خوره و یا نارسایی جفت و یا جفت سر راهی نیز باشد بهتر است بدون احساس وحشت سعی کنید کاملا استراحت کرده و از کارکردن و حرکت خودداری کنید و سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

یبوست و هموروئید: به علت هورمونهای حاملگی و هم چنین فشار رحم بر روی روده‌ها ایجاد می‌شود خوردن میوه و سبزی و سالاد در رفع آن موثر است از مسهل حتی الامکان استفاده نشود.

بیشترین علت یبوست، عملکرد نادرست روده‌ها می‌باشد. البته زنانی که قبل از بارداری، دچار یبوست بوده‌اند، مشکل شان در دوران بارداری، شدیدتر بروز می‌نماید.

اگر یبوست ادامه پیدا کند و درمان نشود، تبدیل به هموروئید خواهد شد. (هموروئید در اثر واریس سیاهرگ‌های اطراف مقعد به وجود می‌آید.)

برای جلوگیری از یبوست، راههای مختلفی پیشنهاد می‌شود.

ورزش و پیاده روی. استفاده از مسهل‌های میوه ای، مثل آلوی خیس شده و انجیر خیس شده در آب.

## بواسیر (هموروئید)

یکی از مشکلاتی که در بسیاری از زنان حامله دیده می‌شود، بواسیر است و علت به وجود آمدن آن، گشاد شدن رگ‌های خونی، در انتهای روده بزرگ و مقعد است. افزایش جریان خون در نواحی اطراف رحم و لگن، باعث گشاد شدن عروق می‌شود. مخصوصاً که فرد تحرک و فعالیت بدنی زیادی نداشته باشد.

نشستن در یک مکان ثابت، در هنگام تماشای تلویزیون، کار با کامپیوتر و... که چندین ساعت طول بکشد، زمینه‌ی مناسب برای بروز بواسیر را فراهم می‌کند.

با وقوع هر حاملگی، شدت بواسیر بیشتر خواهد بود اما بعد از زایمـان، علائـم کمی بهبود می‌یابد اما کاملاً خوب نمی‌شود.

و برای درمان همورویید از کمپرس سرد استفاده شود.

## درد عصب سیاتیک:

در ماههای بالاتر حاملگی، ممکن است یک درد گذرا و شدید در ناحیهٔ باسن و پشت یا خارج ساق پا، احساس شود. این درد را درد عصب سیاتیک می‌نامنـد و علت آن فشار رحم بر روی این عصب است. بهترین راه مقابله بـا ایـن درد، دراز کشیدن در طرف مقابل سمتی است که درد وجود دارد. به این ترتیب، فشار ناشی از وزن رحم روی عصب، کم خواهد شد.

## تغییرات عروقی در پوست و خالها:

آنژیوم یا عنکبوت‌های عروقی که برجستگی‌های قرمز و کوچکی هستند کـه بخصوص روی پوست صورت، گردن، بالای قفسهٔ سینه و بازوها، ظاهر می‌شود.

خالهایی به شکل اریتم کف دست نیز دیده مـی‌شـود کـه کـف دسـت قرمـز می‌شود. در اکثریت موارد، بعد از ختم حاملگی، این خال‌ها، تا حد زیادی، ناپدیـد می‌شود و علت ظهور آنها بالا بودن استروژن خون است.

حاملگی می‌تواند باعث بزرگ شدن خال‌های قبلی و یـا پیـدایش خـال‌هـای جدید شود. اگر رشد خال‌ها بیش از حد باشد، باید حتماً به پزشک مراجعه نمود.

## حساسیت (آلرژی)

خانم‌هایی که در دوران قبل از حاملگی، آلرژی دارند، باید بدانند که ممکن اسـت در دوران بارداری، آلرژی آنها تشدید یابد. مصرف مایعات فراوان، می‌تواند بـرای دفـع

آلرژی کمک کننده باشد. اگر به برخی از غذاها حساسیت دارید، از خوردن آنها در دوران حاملگی پرهیز کنید. بهتر است که زن باردار از لباسهای نخی و پنبه‌ای استفاده کند و از تماس با گربه و سگ و گردهٔ گیاهان و دود سیگار، پرهیز نماید.

استفاده از داروهای ضد حساسیت، باید با تجویز پزشک باشد (داروهایی که در گروه B و A ردهٔ دارویی قرار دارند، مصرفشان در دوران بارداری مجاز است.)

بعضی از آلرژیها، همراه با خارش شدید هستند که در ۲۰٪ خانم‌ها در دوران بارداری اتفاق می‌افتد و گاهی ممکن است در هفته‌های آخر حاملگی شروع شود. این گونه خارش‌ها با مصرف داروهای ضد حساسیت، برطرف می‌شود.

## ایجاد رنگدانه در پوست:

در طول حاملگی، تغییراتی در پوست ایجاد می‌شود و در خط وسط شکم برخی از زنان، پوست به شکل نواری تیره در می‌آید. خط تیرهٔ تشکیل شده را خط سیاه می‌نامند.

گاهی لکه‌های نامنظمی به رنگ قهوه‌ای، روی صورت و گردن ظاهر زایمان این لکه‌ها کلوآسما یا ماسک حاملگی نامیده می‌شود. بعد از زایمان این لکه‌ها کمرنگ می‌شوند.

## ترک‌های پوست(استریا):

این تغییر پوستی در اکثریت زنان باردار دیده می‌شود که به شکل خطوط فرورفته‌ای، روی شکم، باسن و پستان‌ها دیده می‌شود و پس از زایمان، این خطوط به تدریج، به رنگ پوست اطراف درمی‌آیند اما از بین نمی‌روند. این خطوط در اثر کشش پوست و بزرگ شدن سریع عضو به وجود می‌آید.

برای جلوگیری از ایجاد این خطوط، راه مشخصی وجود ندارد ولی استفاده از روغن زیتون بدون بو و بعضی از کرم‌ها، می‌تواند از پیشرفت این ترک‌ها جلوگیری کند.

## سرگیجه:

سرگیجه از سه ماههٔ دوم بارداری شروع می‌شود. البته بزرگ شدن رحم و فشار آن بر آئورت و سیاهرگ‌هایی که خون را به قلب می‌رسانند و همچنین خوابیدن به پشت، باعث کاهش فشار خون و نهایتاً سرگیجه خواهد شد.

کاهش فشار خون در زن باردار، یکی از دلایل سرگیجه می‌باشد. اگر سرگیجه به علت کم خونی باشد، زن باردار علاوه بر سرگیجه، دارای علائم ضعف، خستگی زودرس و بی‌حالی نیز می‌باشد.

علت دیگر سرگیجه در زنان باردار، پایین آمدن قند خون است. زن باردار با رعایت درست رژیم غذایی در طول روز، می‌تواند از افت قند خون جلوگیری نماید.

## گرفتگی بینی:

در دوران حاملگی، ممکن است زن باردار به گرفتگی بینی و خون دماغ‌های مکرر مبتلا شود. عده‌ای از محققین عقیده دارند که این مشکلات به علت تغییرات در گردش خون و اثر هورمون‌های مختلف است.

داروی خاص برای این مشکل توصیه نمی‌شود ولی استفاده از دستگاه بخور، می‌تواند مفید باشد.

## تغییرات پستان

تغیرات پستان از غده‌های شیری، بافت چربی و بافت پیونـدی تـشکیل شـده است و شیر در کیسه‌هایی تولید می‌شود که به آن آلوئول گفته می‌شود.

قبل از حاملگی، هر پستان حدود ۲۰۰ گرم می‌باشد و در حـاملگی پـستان‌هـا بزرگتر می‌شوند و وزن هر کدام به ۴۰۰ تا ۸۰۰ گرم می‌رسد. در دوران شـیردهی وزن هر پستان، حتی بیشتر از ۸۰۰ گرم نیز می‌رسد.

در اطراف نوک پستان هاله‌ی قهوه ای رنگی ایجاد می‌شود که به آن (هاله‌ی پستان) می‌گویند که قبل از حاملگی، به رنگ صورتی است و در حاملگی، بـزرگ و تیره می‌شود.

در هفته‌های اول حاملگی، ممکن است پستان کمی دردناک باشد و بعد از ماه دوم حاملگی، ممکن است توده‌هایی از غدد شیری، در پستان احساس شود.

در ماه دوم حاملگی، ممکن است روی هاله‌ی پستان، برجستگی‌های کوچکی ظاهر شود.

در فاصله‌ی ۴ تا ۷ ماهگی، ممکن است مایع زلالی از پستان خارج شـود کـه (کلستروم) نامیده می‌شود. گاهی با فشار دادن پـستان، ایـن مـایع کـه رنـگ آن متمایل به زرد است، از پستان خارج می‌شود که در حقیقت همان آغوز مادر است

گاهی اوقات که رشد پستان‌ها زیاد باشد، ممکـن اسـت روی آنهـا خطـوطی ظاهر شود که به آن استریا گفته می‌شود. این خطوط شبیه همان خطوطی اسـت که بر روی شکم ظاهر می‌شود. برای جلوگیری از زیاد شدن بیشتر ایـن خطـوط، می‌توان به مقدار بسیار کمی از روغن زیتون بدون بو و یا کـرم‌هـای مخـصوص چرب کننده استفاده نمود.

# فصل سوم: مراقبت‌های بهداشتی دوران بارداری [3]

---

۳. مجموعه دروس پرستاری، سونیا آرزو مانیانس و...

## مراقبت از پوست و پستان:

بهتر است از لباس‌های نخی استفاده شود و پوست خشک را مرطوب کرده و پس با استفاده از مرطوب کننده‌ها و لوسیون‌ها آن را گرم نگه دارید.

نوک سینه‌ها را با آب ولرم تمیز کنید و از سوتین‌های کتانی مناسب استفاده کنید نوک پستان‌ها را به سمت بیرون کشیده و ماساژ دهید و از چرب کننده‌ها برای جلوگیری از نوک بر داشتن آنها استفاده کنید.

## مراقبت از دندانها:

دندان‌ها حداقل دوبار در دوران بارداری معاینه شود در صورت پوسیدگی بدون علامت می‌توان درمان آن را به تعویق انداخت در صورت نیاز مجاز به پر کردن می‌باشید برای مراقبت از دندانها و لثه مسواک حداقل یک بار در شبانه روز به صورت ملائم استفاده شود و هم چنین روزانه ۲ یا ۳ بار با آب و نمک دهان را شستشو دهید.

## لباس زن باردار[۴]

باید گشاد باشد به طوری که هیچ فشاری به بدن او وارد نیاید هم چنین می‌توانند از شکم بندهای مخصوص بارداری استفاده کنند، شکم بند، رحم را

---

۴ . مجموعه دروس پرستاری، سونیا آرزو مانیانس و...

بدون اینکه به ان فشار بیاورد از پایین به طرف بالا نگه داشته و نفس کشیدن را راحت می‌نماید و کمر را محکم نگه داشته و از دردهای کمر جلوگیری می‌کند از بکار بردن سوتین‌های که پستان را صاف و پهن نگه می‌دارند باید خودداری کنید.

## لطافت و استحمام:

حمام روزانه و یا یک روز در میان با آب ولرم و ملائم مفید می‌باشد در فصل گرما بهتر است دفعات حمام کردن را زیادتر کنید- از ماندن طولانی درآب بسیار گرم خودداری کنید زیرا سبب خستگی می‌گردد- تا هفت ماهگی استفاده از وان بدون ضرر است ولی به بعد به دلیل انتقال آلودگی به رحم بهتر است از دوش استفاده شود.

## خواب و استراحت:

مقدار ۸ تا ۱۲ ساعت خواب در شبانه روز کافی می‌باشد افراد شاغل باردار در حین کار حتما وقت استراحت را نیز در نظر بگیرند و حتی المکان کفش‌ها را آورده و دراز کشیده و پاها را برای مدتی به سمت بالا نگه دارند بخصوص پس از صرف غذا کمی استراحت سودمند می‌باشد.

- زمانی که به رختخواب می‌روید به مسائلی که در طول روز اتفاق افتاده بخصوص موارد ناگوار فکر نکنید.

- پس از بیدار شدن، سریع رختخواب را ترک نکنید بلکه به بدن خود فرصت دهید تا خود را با حالت بیداری وفق دهد.

- به یک طرف روی زمین بخوابید و زیر سر خود بالش قرار داده بـه طـوری که کاملاً راحت باشید و پاها را بدون کمترین کشش به طرف شکم جمع کنید.

- بهتر است بیشتر به سمت راست بخوابید بخصوص بعد از غذا تا فشاری به قلب وارد نشود.

## مقاربت جنسی:

این باور که مقاربت جنسی باعث سقط جنین خواهد شد غلط است مقاربـت تا شش ماه یا هفتْ ماهگی از حاملگی بی‌خطر می‌باشـد عمـل مقاربـت بایـد بـا ملایمت و دفعات کمتر از گذشته صورت گیرد، از ماه هفت به بعـد، ایـن عمـل نباید انجام شود چون محیط رحم قابلیت عفونت پذیری بالایی پیدا میکند و هـم چنین احتمال پاره شدن کیسه آب و زایمان زود رس نیز وجود دارد.

## مسافرت:

ماه‌های اواسط حاملگی بهترین زمان مسافرت است زیرا خطر کمتـری بـرای سقط وجود دارد.

در ماههای اواخر بهتر است درخانه مانده و بیشتر استراحت نمایید.

از رفت و آمد در جاهای شلوغ خودداری کنید مسافرت خـارج از شـهر بـرای افراد که ویار و یا حالت تهوّع دارند ممکن است مشکل از باشـد بـدون مـشورت پزشک مسافرت نکنید.

## ورزش:

پیاده روی در هوای آزاد ساده‌ترین ورزش است ورزشی را که انتخاب می کنید نباید سبب خستگی شما شود از انجام ورزش‌هایی که سبب افزایش ضربان قلب می‌شود خودداری کنید.

## استفاده از دخانیات و داروها:

سیگار کشیدن باعث ایجاد اخلال در گردش خون و جفت و رحم می‌شود مادرانی که از دخانیات استفاده می‌کنند فرزندان کم وزن به دنیا می‌آورند و زایمان زود رس خواهند داشت مصرف داروهای مخدر باعث ایجاد زجر داخل رحمی جنین می‌شود علائم نشان دهنده اعتیاد در نوزادان عبارتند از: لرزش، استفراغ، فعالیت زیاد، تشنج و مرگ و میر می‌باشد.

در ماههای اول بارداری از مصرف هر دارویی باید خودداری شود حتی استفاده از داروی گیاهی نیز با مشورت با پزشک انجام گیرد.

واکسیناسیون: واکسنهای زنده مانند سرخک، اوریون و سرخجه به هیچ وجه نباید استفاده شود تزریق واکسن کزاز در دوران حاملگی توصیه می‌گردد.

## رانندگی:

اگر نکات ایمنی حین رانندگی رعایت گردد، زن باردار می‌تواند رانندگی کند. استفادهٔ درست از کمربند ایمنی بسیار مهم است ولی اگر کمربند ایمنی درست استفاده نگردد، باعث پارگی رحم و صدمات جبران ناپذیر می‌گردد.

نحوه درست بستن کمربند ایمنی، به صورت زیر است.

نوار افقی کمربند زیر شکم قرار گیرد به شکلی که از روی ران‌ها عبور کند. به این شکل دیگر رحم در معرض فشار قرار نمی‌گیرد و اگر تصادفی رخ دهد، پارگی شکم را در بر نخواهد داشت.

## شنا کردن:

شنا کردن برای زنان باردار مشکلی ایجاد نمی‌کند و زن حامله می‌تواند شنا کند. شناور شدن زن باردار بر روی آب، می‌تواند باعث آرامش و راحتی زن باردار شود.

آزمایشاتی که زنان باردار باید بصورت روتین انجام دهند:

آزمایشات کامل خون (C.B,C)

آزمایش قند خون ناشتا (F.B.S)

آزمایش بیماری‌های مقاربتی (V.D.R.L)

اوره و کراتینین

کلسترول، تری گلیسرید، HDL و LDL

گروه خونی و RH

آزمایش سرخجه Robella

آزمایش تشخیص هپاتیت و ایدز

آزمایش کامل ادرار و کشت ادرار

## بیماری‌های خاص حاملگی

استفراغ مداوم:

در پنجاه درصد بانوان آبستن مشاهده شده است که در ماه‌های نخست آبستنی دچار حالات تهوع و استفراغ می‌شوند که اکثر آنها صبحگاهان به هنگام برخاستن از بستر استراحت چنان حالتی را در خود احساس می‌نمایند. البته چنین شرایط و حالاتی بسیار طبیعی است و هیچ نگرانی خاصی ندارد. اما باید توجه داشت که در کنار این عده افرادی نیز هستند که استفراغ و تهوع آنها بیش از حد آشکار و براستی فشارآور و عذاب دهنده هستند که از حالت طبیعی خارج بوده و میل به غذا ندارند.

زمانیکه استفراغ عادی و تهوع طبیعی در دوران بارداری دارند، از خوردن امتناع نمی‌نمایند و غذای مورد خودشان را صرف می‌کنند ولی در برابر برخی از غذاها واکنش نشان داده و حالت تهوع و استفراغ به آنها دست می‌دهد. باید در نظر گرفت که این گونه واکنش برای سلامتی مادر باردار بسیار سودمند بوده و رفته رفته با نزدیک شدن به پایان ماه سوم و چهارم چنین حالتی برطرف می‌شود.

اما اگر حالت استفراغ و تهوع در زمانیکه می‌بایست متوقف بشود، همچنان ادامه داشته و اسباب زحمت زن آبستن را فراهم بیاورد باید استفراغ و تهوع او را جدی گرفت و تحت مراقبت قرار داد. اگر استفراغ زن آبستن پس از زمان خود بیشتر از چندین بار باشد که او را به حالت ضعف بکشاند به آن اصطلاحاً «هیپرمسیز» می‌گویند. بیمار مبتلا به حالت «هیپرمسیز» اگر دارای بنیه کافی نباشد و از غذای مکفی استفاده نکند سریعاً بیمار گشته و رو به ضعف و سستی می‌گذارد. به سرعت از وزن وی کاسته می‌شود و نیروی فعالیت وی از بین

می‌رود. گاهگاهی در کنار تهوع حالت یبوست نیز برایش عارض می‌شود. صورتش نحیف و لاغر شده و به ظاهر چربی خودش را از دست داده و شادابی از آن رخت بر می‌بندد. چروکهایی بر روی گونه‌های پوست صورت پدید می‌آید و شدت نبض افزون شده و تب نیز بالا می‌رود.

عوامل روانی در بروز چنین استفراغ‌هایی بسیار دخیل بوده و دارای اهمیت بسزائی هستند. زنان بسیار حساس و زود رنج که تحمل شنیدن و دریافت خبرهای هیجان‌زا و یا رؤیت موارد هیجان بخش را ندارند و یا اینکه در برابر حوادث طبیعی و رخدادها و حقایق انکار ناپذیر وجودی (علاقه شدید به کودک، ترس و هراس از زائیدن، روابط نامتعادل با افراد خانواده، عدم موفقیت در ایجاد ارتباط سالم و پیش گرفتن رفتار مناسبت، زندگی همراه خانواده شوهر و یا فشار و ترس از مادر شوهر، عدم علاقه به فرزندی که می‌خواهد به دنیا بیاورد) دستپاچه هستند، بیشتر از هر کسی دچار چنین عارضه‌ای می‌شوند.

برخی از بانوان برای اینکه از پس چنین استفراغ‌های پیوسته برآیند، راه پرهیز جستن از برخی غذاها و یا بیشتر مواد غذایی را پیش می‌گیرند. باید گفت که این عمل بسیار ناشیانه و توأم با خطر است. اگر شدت و دوام استفراغ و تهوع‌ها بیشتر شده و از حالت عادی خارج گردد و در کنار آن پرهیز از کردن به رژیم غذایی منجر شود، رفته رفته از وزن زن کاسته شده و برای جنین نیز خطر آفرین خواهد بود.

برای درمان بیماران مبتلا به استفراغ‌ها و تهوع‌های زیاد (هیپرمسیز)، طبق نظر پزشک آنها را تا زمان زایمان در بیمارستان بستری می‌نمایند. بدین ترتیب هم اجازه داده نمی‌شود که بدن مادر آبستن ضعیف و لاغر شود و هم اینکه میزان آب و الکترولیت بدنش به طریق سرم تراپی و سایر موارد تأمین می‌شود. از طرفی

حضور زن بیمار در بیمارستان باعث می‌گردد که عوامل روانی او نیز که در تشدید ناراحتی مؤثر بودند برطرف شده و از میزان ناراحتی وی کاسته شود.

## مسمومیت ناشی از حاملگی

این ناراحتی بعد از ۲۴ هفته از آبستنی رخ می‌نمایاند. بهترین و شاخص‌ترین نشانه وقوع چنین بیماری بالا رفتن ناگهانی فشار خون است اما باید توجه داشت که فشار خون ناشی از مسمومیت حاملگی همانا فشار خون نیست که فرد بیمار در زمان طبیعی مبتلا به آن بوده است. در بیمار مبتلا به فشار خون ناشی از حاملگی نشانه دیگری نیز مشاهده می‌شود که صحت و سقم بیماری را تأیید می‌نماید. در بیمار مبتلا به فشار خون حاملگی در اثر آزمایش ادرار، میزان متناسبی پروتئین نیز مشاهده می‌شود. دست و پاهای چنین فردی به شدت متورم گشته و ناراحتی‌های زیادی را برایش فراهم می‌آورد. در چنین وضعیتی بدون فوت وقت می‌بایست فرد بیمار به پزشک انتقال داده شود. اما حال این سوال پیش می‌آید که براستی چگونه می‌توان چنین ناراحتی و بیماری را قبلاً تشخیص داد؟

بهترین و مناسب‌ترین شیوه برای درک و فهم بروز بیماری مسمومیت ناشی از حاملگی و کنترل مداوم فشار خون است. با اندازه‌گیری پیوسته در ایام حاملگی چنین ناراحتی کنترل می‌شود. زن باردار می‌باید به حالت طبیعی دارای فشار خونی معادل ۹۰ - ۱۴۰ باشد. یعنی به عبارتی ماکزیمم فشار خون او بر روی ۱۴۰ یا ۱۴ و می‌نیمم او بر روی ۹۰ یا ۹ باشد. البته شایان تذکر است که زنان مبتلا به فشار خون که همیشه حتی در حالت عادی نیز دچارش هستند از زمان حاملگی فشار خون آنها کمی از حالت عادی بیشتر خواهد بود و باید معیار متوسط آنها را نیز ۱۰۵ - ۱۷۰ دانست.

از سایر موارد ناراحتی ناشی از مسمومیت می‌توان افزایش وزن غیر قابل قبول و سردردهای مداوم را نام برد. به طور معمول زن حامله می‌بایست در هر ماه ۲/۵ کیلوگرم افزایش وزن داشته باشد. یعنی برای هر هفته نیم کیلو افزایش وزن دارد.

دلیل کاهش برای مسموم شدن زن حامله تاکنون مشخص نگردیده است. اما در برخی از خانواده‌ها، به خصوص در زنانی که یا زودتر زائو می‌شوند و یا دیرتر از زمان حامله می‌گردند، چنین حالتی مشاهده می‌شود. در بیماران مبتلا به قند، زنانیکه چندین دفعه زایمان کرده‌اند و یا در زایمانهایشان دو قلو و بیشتر می‌زایند، از ناراحتی‌های کلیوی در دشواری هستند و یا از سایر موارد ارگانیکی نارحتی دارند، بیشتر به چنان مسمومیتی دچار می‌گردند.

علاوه از ناراحتی‌های یاد شده در بیماران مبتلا به مسمومیت، گاهی کاهش قدرت دید، سیاهی رفتن چشم‌ها، سرگیجه، دیدن اشیاء به حالت سایه‌ای و دردهای زیاد مفصلی و شکم نیز دیده می‌شود. بنابراین در هر شرایطی، نشانه‌هایی از بیماری مسمومیت مشاهده گردید می‌بایست پزشک معالج را در جریان امر گذاشت.

باید توجه کرد که بیماری مسمومیت ناشی از حاملگی دو خطر بزرگ در بر دارد. زیرا ابتدای امر پیشروی این نوع بیماری و عدم توجه به آن باعث می‌گردد که جان مادر و جنین به خطر بیفتد و در اثر کاهش جریان خون به رحم، جنین بیش از پیش ضعیف شده و خفگی را در برداشته باشد. برهمین اساس تشخیص چنین بیماری و درمان آن جان مادر و فرزند را تضمین می‌نماید.

## اکلامپسی (تشنج آبستن):

این ناراحتی نیز یکی از بیماریهای دوران حاملگی است. این ناراحتی در کار مسمومیت ناشی از حاملگی بیشتر خود را نشان می‌دهد. به همین خاطر بیماری بسیار خطرناک و دشواری تقلی گردیده و نیاز به درمان طویل المدت دارد.

همانگونه که در بیماری مسمومیت نیز نشانه‌هایی از آن یاد کردیم، در این نوع بیماری نیز فشار خون افزایش یافته، میزان پروتئین در ادرار بیشتر شده و تورم‌های زیادی در دست و پاها مشاهده می‌شود. از اینرو نهایت توجه به این مورد در دوران بارداری بسیار مهم بوده و برای سلامتی زن باردار و جنین بسیار مفید خواهد بود.

غرض از بیان و طرح چنین بیماری‌های دوران بارداری، آگاهی دادن مادران و ارائه اطلاعات برای پیشگیری و درایت و عنایت بیشتر به خود و فرزندشان است، و چنان امر مشتبه نشود که بسیاری از زنان دارای چنین حالات ناهمگونی شده و یا خواهند شد. همانگونه که در عنوان نیز متذکر شدیم، این نوع بیماری‌ها، بسیار خاص و نادر بوده و با درصد بسیار کمی در بین زنان مشاهده می‌شود. بنابراین دانستن و درک چنین ناراحتی‌هایی جهت بالا بردن ضریب اطمینان خالی از لطف نخواهد بود.

## حاملگی و بیماری‌ها

در این قسمت به بیماریهای افراد باردار و روابط بین حاملگی و بیماری را مورد بررسی قرار خواهیم داد.

## حاملگی و فشار خون زیاد

برای اینکه در قسمتهای گذشته در مورد فشار خون و دلایل آن صحبت کردیم، در این قسمت سعی داریم به دلایل فشار خون زیاد در اثر مسمومیت ناشی از حاملگی بپردازیم.

در فشار خون بسیار بالا به لحاظ فشردگی و تنگی رگ‌ها، جریان خون در آنها کاهش می‌یابد و بنابراین رگی که خون را از جانب شاهرگ‌های مادر به جنین می‌رساند، تنگ شده و مقدار اندکی خون را به بدن جنین می‌رساند و بدین لحاظ جنین در اثر عدم امکان دریافت مواد غذایی و اکسیژن مورد نیاز از رشد و تکامل خود معذور می‌ماند و در نتیجه لاغری و عقب ماندگی در رشد جنین مشاهده می‌شود.

علاوه از مورد یاد شده، در زنان بارداری که دچار ناراحتی فشار خون زیادی هستند، احتمال سقط جنین بیشتر است. از اینرو انتظار می‌رود که زنان باردار در نهایت از حد درجه فشار خونی ۱۰۰ - ۱۶۰ برخوردار باشند اگر در طی کنترل و مراقبت‌های مداوم، باز فشار خون زیادی در وضعیت زن باردار مشاهده شود، می‌بایست هر چه سریعتر به پزشک انتقال داده شود.

## حاملگی و بیماری‌های مسری

در اثنای آبستنی، مبتلا شدن به بیماری‌های مسری برای مادر و خود جنین زیان‌آور است. از این رو محافظت و مراقبت مادر و جنین از بیماری‌های مسری و عدم دیدار و نزدیک شدن آنها به بیمارانی که دارای ناراحتی و بیماری سرایت کننده‌ای دارند، امری اجتناب ناپذیر است. البته باید گفت که هر بیماری به نسبت شدت و شیوع خود و براساس نوع ویروس و باکتری آلوده سازش می‌تواند مادر و

جنین را در مراحل مختلفی مورد تهدید قرار دهد. بنابراین آنچه که باید مورد توجه مادران باردار باشد، اینکه نهایت سعی خودشان با مبذول نموده و از دیدار بیماران مبتلا به بیماری‌های شایع احتراز جسته و خود و جنین امانت شده‌اش را به مهلکه مرگ نیندازد. وگرنه زایمان نارس و سقط جنین ناخواسته و سایر مشکلات غیر منتظره پیش خواهد آمد.

آنچه که در این بحث مورد یادآوری است، اینکه زنان باردار برای اینکه خودشان را از بیماری‌های شایع و روزمره و فصلی مصون نگهدارند، می‌باید قبل از هر اقدامی به نوع تغذیه و نیازهای جسمانی بدن خود توجه کنند. به طور فرض در فصل زمستان برای مصون ماندن از سرماخوردگی و آنفلونزا، نیازی نیست که پیوسته در جای گرمی سکنی بگزینند. رعایت مواد غذایی مناسب و عنایت به دمای معتدلی که سازگاری با بدن انسان داشته باشد، می‌تواند زن باردار را از ابتلاء به بیماری‌های روزمره و فصلی نیز مصون نگهدارد.

در این قسمت شایسته خواهد بود که نگاهی به بیماری‌های سرایت کننده داشته باشیم.

## ۱. سرخجه

به طور عموم این بیماری در مردان بسیار خفیف ظاهر می‌شود و به زودی نیز برطرف می‌گردد ولی در عین حال برای زنان اگر شایع شود، بسیار خطرناک است. زیرا زنان حامله در صورت ابتلاء به چنین بیماری جان فرزندشان را در شکم به خطر مرگ خواهند انداخت. این نوع بیماری در سه ماه نخست آبستنی اگر توسط مادر- باردار گرفته شود، نقایص جبران ناپذیری را بر روی جنین

می‌گذارد و اگر چنانچه از زمان آبستن بیش از سه ماه گذشته باشد و نزدیک به دوران زایمان باشد، خطر چنین بیماری برای جنین کمتر است.

اگر در هشت هفته نخست مادر بارداری به بیماری سرخجه مبتلا شود، با نشانه‌های شاخص و در عین حال شرایط غیر طبیعی کاملاً تشخیص داده می‌شود. زیرا تب شدید و لکه‌های سرخ رنگ شبیه به سرخک در بدن نشانه‌های بروز این بیماری است. باید نهایت توجه را داشت که اگر مادر به چنین بیماری مبتلا شود، فرزندی به بیماری مروارید چشم (کاتاراکت)، کری (ناشنوایی)، ناراحتی‌های قلبی و عقب ماندگی ذهنی دچار خواهد شد.

اگر مادر بدون اینکه بداند با شخص مبتلا به سرخجه تماس بگیرد و یا ناراحتی و بیماری پس از ابتلاء چندان مشخص نباشد، اینکار را دکتر انجام می‌دهد. پزشک با آزمایش خون، تشخیص چنین بیماری را به راحتی انجام داد. و چنانچه نتیجه آزمایش مثبت باشد یعنی حاکی از ابتلاء مادر باردار به سرخجه باشد، آن زمان پزشک ترجیح می‌دهد که مادر آبستن از سرم «هیپرومین گاماگلوبین» استفاده نماید. چنانچه پزشک قبل از آزمایش خون نیز بیماری را تشخیص بدهد می‌توان این سرم را تزریق نماید. اگر بیماری محرز گردید و مشخص شد که مادر به چنان بیماری خطرناکی که جنین وی را به مخاطره انداخته، مبتلاء گشته است، پزشک ترجیحاً به آبستنی پایان می‌دهد و جنین سقط می‌شود.

به خاطر اینکه واکسن چنین بیماری در ایام آبستنی مقدور نیست، غالباً دختران خودشان را با واکسن از این بیماری مصون نگه می‌دارند، و دیگر به آن مبتلاء نمی‌شوند.

## ۲. گریپ:

این بیماری برای بارداران بسیار خطرناک است. به خاطر شدت ترشح این بیماری، حتی زنان حامله را تا حد مرگ می‌کشاند. زیار با ابتلاء به این بیماری احتمال زیادی وجود دارد که مادر به سقط جنین ناخواسته (خود به خود) سوق یافته و یا فرزندش در شکم وی مرده باشد و زایمان منفی و مرده انجام دهد. مادرانی که به چنین بیماری مبتلا می‌شوند، در حین دوران زایمان بسیار ضعیف و نحیف می‌شوند و بدین جهت زایمان و مراحل آن نیز به سختی و دشواری انجام می‌پذیرد و جنین به زحمت متولد می‌شود. خونریزی شدید نیز ناشی از این طولانی بودن زایمان است.

برای اینکه بارداران از این بیماری مصون بمانند، واکسینه شدن مادران از این بیماری توصیه می‌شود.

## ۳. توبرکولوز (سل)

این بیماری در اثنای حاملگی هیچ خطری ندارد ولی بعد از زایمان بسی خطرناک است. زیرا زمانیکه مادر مجبور به نگهداری و تغذیه فرزندش می‌باشد، این بیماری سریعاً به نوزاد منتقل می‌شود و کودک را تحت شرایط دشواری قرار می‌دهد. برای جلوگیری از احتمال ابتلای نوزاد به بیماری سل، شایسته خواهد بود که نوزاد را از مادر دور نگه داشت و بلافاصله واکسن ب-ث-ژ (BCG) برایش تزریق نمود. امروزه بسیاری از نهادهای بهداشتی این امر را انجام می‌دهند و حتی در دورترین نقاط کشور به وسیله امکانات بالقوه، روستائیان و آنهایی که

دسترسی به اماکن بهداری ندارند، از نعمت سلامتی برخوردار ساخته و فرزندشان را واکسینه می‌نمایند.

مادر باردار که به بیماری سل مبتلا باشد، با۹ تب شدیدی روبروست و لذا برای این منظور درمان مادر قبل از زایمان امری اجتناب ناپذیر است.

## ۴. توکسوپلاسما:

این پدیده نوعی انگل است که وارد مواد غذایی انسان‌ها می‌شود. زمانیکه فرد به این بیماری مبتلا می‌شود، چنان به سهولت ناراحتی‌های حاصل از بیماری را پست سر می‌گذارد که احساس می‌نماید، تنها خستگی و ضعف ساده‌ای داشته است و از اساس و اصالت بیماری غافل می‌شود و به آن اهمیتی نمی‌دهد. بعد از اینکه ناراحتی‌های ناشی از بیماری برطرف شد، هنوز انگل در بدن باقی می‌ماند. نشانه‌های این بیماری وجود تب اندک، خستگی، سردرد، وجود لکه‌های صورتی و سرخ رنگ بر روی بدن، سنگینی و خستگی در مفاصل و استخوان‌ها، تورم غدد می‌باشد.

اهمیت ندادن به چنین بیماری باعث می‌گردد که مادر باردار به جنین خود خیانت کند. زیرا وجود چنین بیماری و عوارض آن باعث می‌گردد که کودک از ناراحتی‌های بینایی و اختلال‌های مغزی رنج ببرد. بخاطر اینکه مادر ناخواسته این عوارض را به فرزندش انتقال می‌دهد، خود از مشاهده نامتعادل بودن فرزندش در شگفت می‌ماند و دلیل چنین عوارضی را نمی‌داند.

این بیماری نیز در سه ماه آخر آبستنی بیشتر کارساز است و نوزاد را تحت خطرات خود قرار می‌دهد. دلیل انتقال این بیماری از خام بودن غذا، نپختن و سرخ نشدن کامل گوشت، وجود گربه در خانه می‌باشد خوشبختانه اگر این بیماری

شناخته شود، ۵۰٪ احتمال درمان آن حتی در زمان حاملگی وجود دارد و از راه دارو می‌شود مادر و فرزند را از خطرات احتمالی برحذر داشت.

در این بخش به چهار بیماری*شایع دوران بارداری پرداخته و بحث لازم را به روشنی انجام دادیم. البته تنها بیماری‌های شایع دوران بارداری به این چهار نوع محدود نمی‌شود و سایر بیماری‌های شایع و مسری نیز وجود دارند که به نسبتی خطرناک هستند و باعث سقط جنین ناخواسته و مرگ نوزاد و یا نواقص ذهنی، جسمی و مغزی در نوزادان می‌شوند. لذا باز توصیه می‌شود که مادر در دوران زایمان حتماً با پزشک در ارتباط باشد و همیشه تحت مراقبت‌های پزشک معالج خویش باشد.

## واکسن‌های دوران حاملگی

| استفاده در شرایط مهم و خاص | واکسنهای غیر قابل مصرف | واکسنهای قابل استفاده |
| --- | --- | --- |
| آبله<br>دیفتری<br>هاری<br>تب زرد | سرخجه<br>ویروی زنده<br>فلج اطفال | تتانوز<br>کولرا<br>گریپ<br>ویروس مرده<br>فلج اطفال |

## بیماری‌های سیستم تنفسی و حاملگی:

۱. برونشیت:

بیمارانی که دچار برونشیت می‌شوند از نظر تنفسی بسیار دچار مشکل گشته و عوارض ناشی از حاملگی نیز این بیماری و ناراحتی را تشدید می‌نماید. اگر در کنار این ناراحتی‌ها مصرف سیگار نیز ادامه یابد، فشار در دستگاه تنفسی بیش از پیش می‌شود. به خاطر اینکه این نوع بیماران از دستگاه تنفسی دچار بحران نشوند و به سهولت به تنفس خود بپردازند، می‌بایست از کشیدن سیگار خودداری کرده و خودشان را از محل گرد و غبار گرفته دور سازند.

۲. آسم:

این بیماری حالت یکنواخت نداشته و گاهی شدت یافته و زمانی کاهش می‌یابد. اگر این ناراحتی در اثنای حاملگی موجبات ناراحتی و عدم تنفس را برای زن باردار فراهم آورد، پایان بخشیدن به حاملگی کار شایسته‌ای خواهد بود.

۳. ذات الریه (پنومونی):

این بیماری باعث می‌گردد که کودک در شکم مادر به خطر افتاده و حتی حیاتش را از دست بدهد. گاهی نیز چنین بیماری باعث سقط جنین ناخواسته و یا زایمان زودرس می‌شود. اگر فردی دچار چنین بیماری بشود، بلافاصله باید تحت درمان و دارو قرار گیرد.

## بیماری‌های قلب و عروق و حاملگی:

حتی در شرایط طبیعی، یک زن با حامله شدنش، قلب خود را تحت شرایط خاص و ناخواسته‌ای قرار می‌دهد و قلب با فشار زیادی خود را منطبق ساخته و به وظیفه‌اش عمل می‌کند. اگر قلبی دچار نارسائی و یا بیماری باشد، مسلماً در شرایط آبستنی تحت فشار بیشتری خواهد بود. زنی که دچار نارسائی قلبی است باید در ایام حاملگی تحت نظر پزشک باشد.

۱. اختلال در دریچه‌های قلب:

با نظر پزشک درمان قلب باً توجه به نوع دریچه و شدت و حدت بیماری تغییر می‌یابد.

۲. آنژین یا بیماری کرونر:

اگر این ناراحتی در اثنای حاملگی بطور مداوم مشاهده شود، بسیار خطرناک است. زیرا احتمال توقف تپش قلب، انفارکتوس و پائین بودن ضربان قلب در چنین شرایطی وجود دارد. زنانی که دارای چنین ناراحتی هستند می‌بایست در ماه‌های ۷ و ۸ تحت مراقبت ویژه پزشک قلب قرار گیرند.

۳. واریس:

این بیماری و ناراحتی در زنان باردار چهار برابر بیشتر از افراد عادی مشاهده می‌شود. در بخش‌های گذشته پیرامون این نوع ناراحتی بحث‌هایی بعمل آمد و لذا در این بخش چندان به آن نخواهیم پرداخت.

همانگونه که ناراحتی‌های تنفسی در موفقیت و یا منفی بودن نتیجه زایمان دخالت دارد، ناراحتی‌ها و بیماری‌های قلبی و عروقی نیز در این موضوع حائز اهمیت بوده و دخیل می‌باشند. افرادی که دارای چنان نارسائی‌های تنفسی و یا

قلبی و عروقی هستند، بهتر است که از بارداری اجتناب نمایند. ولی اگر در شرایط خاصی قرار گرفته و مجبور به چنان ریسکی هستند، می‌بایست در طول آبستنی تحت نظر پزشکان قرار گیرند و هیچ موضوعی را ساده تلقی ننمایند.

## بیماری‌های گوارشی و حاملگی

۱. اولسر:

این بیماری در زنان باردار به ندرت مشاهده می‌شود افرادی که قبل از حاملگی دچار چنین ناراحتی هستند، خود واقف می‌باشند که با وقوع آبستنی این بیماری کاهش یافته و چندان مشکلاتی را ببار نمی‌آورد. زیرا در اثنای حاملگی اسید معده رو به کاهش بوده و ناراحتی حاصل از اولسر نیز کمتر است ولی پس از زایمان باز این ناراحتی افزون می‌شود.

۲. زردی یا یرقان:

با اینکه یرقان و زردی در بین عامه مردم شناخته شده است ولی در زنان زردی خود به سه گونه تقسیم می‌شود. زردی دوران حاملگی که ما اشاره‌ای به آن داریم، در ماه‌های آخر حاملگی متظاهر می‌گردد و خارش شدید، خستگی مفرط، بی‌حالی و سستی، تهوع و استفراغ، شکم درد را به همراه دارد و زرد شدن چهره زن حامله نشان از این نوع زردی است. یک یا دو روز پس از فراغت از زایمان زردی رفته رفته زدوده می‌شود. گاهی نیز اتفاق می‌افتد که حالات و شرایط ناهمگون مجبات زایمان زودرس را فراهم می‌آورد. این بیماری در زایمان‌های بعدی نیز مشاهده می‌شود.

زردی حاصل از زایمان سخت نیز یکی دیگر از زردی‌های دوره آبستنی است که بیماری شدیدی محسوب می‌شود. سومین زردی ناشی از بیماری حاملگی نیز مربوط به مسمومیت دوران حاملگی است.

۳. سنگ صفرا:

در اثنائی که حاملگی زمان بسیار مساعدی برای تشکیل سنگ صفرا است، خود موجبات بسیاری از تغییرات جسمانی را پدید می‌آورد. این بیماری چندان در ایام حاملگی مشخص نمی‌باشد.

## بیماری‌های هورمونی و حاملگی:

۱. گواتر:

اگر حادثه‌ای صورت نپذیرد و یا وقایع و تاثیرات منفی بر روحیه زن حامله نگذارد و گواتر از آن متأثر نشود، هیچ خطری در دوران بارداری زن و یا جنین وی را تهدید نمی‌کند. اما اگر تأثیرات این هورمون بیشتر باشد، منجر به سقط جنین و یا زایمان زودرس می‌شود.

۲. بیماری دیابت یا قند:

آبستنی با وقوف به وجود بیماری دیابت امری خطاآمیز است. اگر چنانچه زنی در شرایط خاصی آبستن شود، می‌بایست خود را تحت درمان مداوم قرار دهد وگرنه جنین ساقط می‌شود. این موضوع نه تنها برای جنین خطرآفرین است، بلکه وجود بیماری قند برای زن آبستن نیز توام با خطرات زیادی است. اما خوشبختانه امروزه با تزریق انسولین از شدت تأثیرات جانبی این بیماری کاسته می‌شود.

به خاطر اینکه در دوران بارداری میزان متابولیسم یا سوخت و ساز بدن زن بیشتر می‌شود، در نتیجه بر مقدار قند موجود در خون نیز افزوده می‌گردد. اگر زن باردار دچار بیماری قند باشد در چنین حالتی تحت تأثیر عوارض سوئی قرار گرفته و خود و فرزندش به خطر می‌افتند. البته مادران عادی نیز علیرغم نداشتن قند در زمان بارداری دچار بیماری قند می‌شوند و لذا مراجعه به پزشک و انجام آزمایش خون برای تشخیص میزان قند کاری سودمند می‌باشد.

اگر زن مبتلا به بیماری قند فرزندش را به دنیا بیاورد، برخلاف سایر نوزادان از قامت و هیکل بسیار بزرگی برخوردار هستند. ولی علیرغم تنومندی و درشتی، از نظر سلامتی بسیار ضعیف می‌باشد. اینگونه نوزادان حتی در اثنای تولد یا یک سلسله از ناراحتی‌ها نیز مواجه می‌گردند و آمادگی واگیری چندین نوع بیماری را دارند. از اینرو نیاز است که چنین نوزادانی تحت مراقبت پزشک باشند.

اما اگر زنان باردار مبتلا به مرض قند در طول آبستنی و زایمان زیر نظر پزشک باشند، نه تنها زایمان به راحتی و بدون خطر پایان می‌یابد، بلکه هیچ خطری نوزاد را تهدید نمی‌کند.

یکی دیگر از موارد قابل سوال مادران مبتلا به مرض قند این است که آیا ناراحتی و بیماری آنها نیز به طور وراثتی به فرزندشان انتقال یابد یا خیر؟ در پاسخ به این سوالات مطرح شده، باید گفت که: علیرغم عدم وجود پاسخ منطقی از جانب دانشمندان علم پزشکی، دلایل و شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد این بیماری به فرزند نیز انتقال می‌یابد.

## بیماری‌های مجاری ادرار و حاملگی:

۱. التهاب مجاری ادرار:

به سبب وجود دلایل آناتومی در وجود خانم‌ها و تمایل وجودی آنها به التهاب مجاری ادرار، بالاخص در دوران حاملگی بیشتر است. مخصوصاً این نارسائی و ناراحتی بعد از ماه پنجم حاملگی مشخص می‌شود و با شاخصهایی همچون بی‌اشتهایی، ضعف، خستگی، دردهای پشت بدن و کمردرد خودش را متظاهر می‌سازد. البته التهاب بیماری ادرار و نشانه‌های یاد شده می‌تواند دلالت بر التهاب و ناراحتی کلیه‌ها نیز باشد. اگر تب بدن زیاد باشد و در زمان ادرار کردن در مجاری ادراری سوزش خاصی احساس شود، باید چنین حالاتی را دلیل بر ناراحتی و بیماری دانست.

درمان ناراحتی‌ها و التهابات مجاری ادرار زنان آبستن به وسیله آنتی بیوتیک‌ها امری میسر است. در کنار درمان دارویی، اگر حالات یبوست نیز متظاهر شود، برای جلوگیری از عوارض ناشی از یبوست مقدار کافی آب و مایعات مصرف شود.

۲. نفریت‌ها:

وقع بیماری نفریت در حامله‌ها دو خطر عمده دارد:

۱. افزایش فشار خون

۲. وجود مواد ازته که مانع از انجام کلیه‌ها می‌شود. و به همین جهت همین ماده در خون جریان یافته و افزایش می‌یابد.

اگر در چنین شرایطی به آبستنی خاتمه داده نشود، می‌باید تا پایان آبستنی زن حامله تحت نظر و مداوا باشد.

۳. سنگ کلیه:

این گونه سنگ‌ها که تشکیل آنها دلایل خاص دارد، گاهی در اثر وقوع آبستنی و گشوده شدن مسیر و مجرای ادرار از جای خود حرکت کرده و به بیرون انتقال می‌یابند و گاهی نیز به دلیل درشتی و بزرگ بودنشان از کلیه حرکت نموده و در مجاری ادرار جای گرفته و سبب انسداد مسیر جریان ادرار می‌شوند. در چنین شرایطی پزشک معالج زنان و زایمان با توجه به شرایط شما و جنین تصمیم مقتضی را اتخاذ خواهد کرد.

## بیماری‌های روانی و روحی و حاملگی:

هر زن حامله‌ای نسبت به محیطی که در آن زندگی می‌کند و امکاناتی که از آن برخوردار است و فرهنگی که در آن پرورش و تربیت یافته است و به طور کلی از لحاظ اقتصادی و فرهنگی و تربیتی واکنش رفتاری خاص در برابر موضوع آبستنی از خود نشان می‌دهد.

به طور طبیعی در سه ماه نخست حاملگی که تغییرات رفتاری زن حامله تغییر می‌یابد و مزاج او نسبت به برخی از غذاها تفاوت می‌کند، بر زنی که قبلاً بسیار خونسرد و ساکت بوده، چنین دگرگونی رفتاری گاهی برایش نشاط آور و مضحک و زمانی تاسف انگیز جلوه خواهد کرد.

در سه ماه دوم حاملگی، همانگونه که تمامی ارگانیزمهای جسمانی زن با شرایط جدید آبستنی خودشان را منطبق می‌سازند، سیستم روحی نیز خودش را با آن تطبیق می‌دهد. زیرا مادر در چنان شرایطی آبستنی خویش را به خوبی درک

کرده و با اعتماد به نفس و علایق زیادی سعی می‌نماید که زایمان خودش را با موفقیت به پایان برساند.

در سه ماهه نهایی، حالت خونسردی و توام با کنجکاوی و تا حدودی بیم و هراس او را در بر می‌گیرد.

پس از زایمان، مادر احساس خستگی می‌نماید و از اینکه بارگران دیگری بر دوشش نهاده شده و حضانت از فرزند و نگهداری و تغذیه او بر عهده‌اش است خودش را تنها احساس می‌نماید و در چنین شرایطی نیازمند تسلی و مساعدت شوهر و دیگران است.

مطالبی که فوقاً به آنها اشاره گردید از حالات و رفتار مادران در دوران آبستنی و بعد از آن است که از نظر روانشناسی امری بسیار طبیعی است. در چنین ایامی نهایت دقت و محبت از جانب شوهر و اطرافیان نسبت به زن حامله و یا زائو امری اجتناب ناپذیر می‌باشد.

صرع

در اثر تحقیقات و درمانهای موفق امروزی، علم پزشکی ثابت کرده است که حتی زنان مبتلا به بیماری‌های روانی موسوم به «صرع» نیز می‌توانند حامله بشوند. اما با این اوصاف نگرانی خاصی برای پزشکان مطرح است. اینکه احتمال زیادی وجود دارد که داروهای مورد تجویز برای زنان مبتلا به بیماری صرع عوارض جانبی بر جنین گذاشته و نامتعادلیهایی را پدید آورد. اگر داروهای مصرفی در زنان مبتلا به بیماری صرع تأثیرات سوئی بگذارد و در سه ماهه نخست دردهای زیاد و یا سنگینی متناوب را برایش عارض گرداند، لاجرم باید جنین سقط شود.

ناراحتی‌ها و نوبت‌های بروز بیماری صرع خود به زایمان زودرس منجر می‌شود. از اینرو باید حاملگی را نه یک حادثه طبیعی که رقم خوردن سرنوشت وجود پدیده‌ای جاندار تلقی کرد و از اینرو بذل توجه و عنایت به برنامه‌های مورد لزوم و معقول پزشکی می‌تواند ضامن بقا و سلامتی زن باردار و جنین شود.

## لکه دیدن در ایام آبستنی:

این وضعیت زمانی رخ می‌دهد که زن حامله باشد و خود بر آبستنی خویش واقف بوده ولی باز در همان ایام عادت ماهانه، لکه‌هایی در خود مشاهده نماید و یا خونریزی اندکی شبیه به عادت ماهانه را رؤیت کند که اصطلاحاً در زبان عامیانه به آن لکه دیدن در ایام آبستنی می‌گویند.

در زندگی روزمره و قیاس تجربی این موضوع دو خصوصیت ویژه دارد، اولاً: به خاطر اینکه چنین حالتی تفاوت و تمایزی با عادات ماهانه ندارد، برای بانوان بسی مایه شبهه و تردید است که آیا حامله شده‌اند یا نه. ثانیاً: اگر حتم بر این باشد که زن حامله است، چنین نشانه‌ای حاکی از زایمان‌های زودرس و یا سقط ناخواسته می‌باشد. برای اینکه از هر دو مورد خیال زنی آسوده گردد، شایسته است که تحت کنترل پزشک قرار گرفته و به وسیله سونوگرافی مشکل و ابهام برطرف شود. این گونه شرایط و تغییرات در سه ماه اول آبستنی مشاهده می‌گردد.

## کار

زنان می‌توانند در دوران حاملگی به کار کردن در خارج از منزل ادامه دهند. اگر مادر کار سخت داشته باشد، در ۶ ماه اول بارداری، می‌تواند به فعالیت خود ادامه دهد اما بعد از طی این دوران، یعنی از ۷ ماهگی به بعد باید از شدت کار خود بکاهد و در بین کار، ساعت استراحت داشته باشد.

ایستادن بیش از ۸ ساعت برای زن باردار، مضر بوده ممکن است باعث تولد زودرس نوزاد شود.

اگر کار مادر سخت نباشد، زن باردار بهتر است که به کار خود ادامه دهد تا آسیبی به شغل او وارد نشود و آرامش زن باردار از نظر کار و تامین آینده برقرار باشد. مادرانی که کار صنعتی دارند و یا در محیط کار خود با مواد شیمیایی سر و کار دارند، باید تدابیر امنیتی و حفاظت از خود را به کار گیرند. استفاده از ماسک و پوشیدن لباسهای مناسب الزامی است.

زنانی که در محیط بسیار گرم کار می‌کنند، به طور مثال جلوی فرهای داغ یا کوره، در این صورت، گرما و حرارت برای جنین مضر بوده و زنان باردار، نباید در این گونه محیط‌ها قرار بگیرند.

## نظافت

در دوران بارداری، ترشحات زنان و عرق، بیشتر می‌شود بهتر است که زنان باردار به طور روزانه استحمام نمایند و بهتر است که مدت استحمام کوتاه باشد.

## لباس پوشیدن

لباس زن باردار باید راحت و سبک باشد و نباید از کمربندهای سفت دامن‌های کمربنددار و شلوارهای سفت و تنگ، برای پوشش استفاده نمایند. لباسهای او باید همواره راحت و گشاد باشد.

از آنجایی که پستان‌ها در دوران حاملگی، افزایش حجم پیدا می‌کنند، بنابراین باید در دوران بارداری از کرست‌های نرم و راحت استفاده نمود تا باعث درد و ناراحتی در ناحیهٔ پستان‌ها نشود.

بعضی از زنان، به دلیل این که حاملگی چندم خود را می‌گذرانند ممکن است به دلیل شلی عضلات، شکم‌شان پایین قرار گیرد و شکل پاندولی به خود گیر و موجبات ناراحتی زن باردار را فراهم کند. استفاده از شکم بندهای مناسب مخصوص حاملگی، میتواند کمک کننده باشد اما استفاده از کمربندهای محکم، مناسب نیست، زیرا بر روی وریدهای شکمی، اثر می‌گذارد و مانع برگشت خون وریدی می‌شود و واریس و ورم را تشدید می‌کند.

زن باردار اگر دوست داشته باشد، به شرطی که احساس ناراحتی نکند، می‌تواند کفش پاشنه‌دار بپوشد. البته اندازهٔ پاشنهٔ کفش باید اندازه‌ای باشد که زن باردار بتواند با ان تعادل خود را حفظ نماید و درست راه برود و زمین نخورد.

بسیار از زنان باردار، به دنبال پوشیدن کفش‌های پاشـنه دار، دچـار کمـر درد می‌شوند. بنابراین این گروه از زنان باردار، بهتر است از کفش‌هایی با پاشنهٔ کمتر استفاده نمایند.

## استفاده از کامپیوتر

بعضی از زنان باردار که در ارتبـاط مـستقیم بـا کـامپیوتر هـستند ومـداوم بـا کامپیوتر سر وکار دارند، ابراز نگرانی می‌کنند که شاید امواج و تشعـشاتی کـه از صفحهٔ کامپیوتر خارج می‌شد، به چنین صدمه بزند اما هنوز هیچ مدرکی بـر ایـن ادعا در دست نیست و استفاده از کامپیوتر اشکالی ندارد.

البته وقتی قرار باشد که زن باردار مدت طولانی‌ای جلوی کامپیوتر بـه شـکل ثابت بنشیند، دو نکته را باید در نظر بگیرد. اولاً روی صندلی راحـت و اسـتاندارد قرار گیرد و ثانیاً هر ۹۰ دقیقه یک بار، ۱۰ دقیقه قدم بزنند.

## استفاده از موبایل

زن باردار زمانی که از موبایل استفاده نمی‌کند، باید موبایل را از خود دور کند و تا جایی که امکان دارد، از موبایل جهـت تمـاس اسـتفاده نکنـد و از آویـزان نمودن موبایل در گردن و جیب خودداری کند.

## واکسیناسیون در بارداری:

بسیاری از افراد، بعد از حاملگی علاقمندند بدانند که چه واکسن‌هایی را باید دریافت کنند. در زیر به آنها اشاره شده است:

واکسن آنفولانزا: واکسن آنفولانزا باید، بعد از سه ماههٔ اول بارداری تزریق گردد.

واکسن هپاتیت: در صورتی که در آزمایش خون، آنتی ژن B منفی باشد، واکسن هپاتیت تزریق می‌گردد.

واکسن هاری: اگر زن باردار توسط سگ یا حیوانی گاز گرفته شود و ثابت شود که حیوان مبتلا به هاری بوده است، تزریق واکسن هاری الزامی است.

واکسن دیفتری و کزاز: اگر زن باردار قبل از بارداری، واکسن را دریافت نکرده باشد، از ماه هفتم بارداری، تزریق واکسن انجام خواهدشد.

واکسن سرخجه: تزریق واکسن سرخجه در بارداری ممنوع بوده و باعث مبتلا شدن جنین و سقط می‌گردد.

واکسن MMR: واکسن MMR شامل واکسن‌های سرخک، اوریون و سرخجه است که تزریق این واکسن در دوران بارداری ممنوع می‌باشد.

# فصل چهارم: تغذیه در دوران بارداری

## تغذیه در زنان باردار:

در دوران حاملگی، زن باردار، ۲۵۰ الی ۳۰۰ کالری بیشتر از زمان قبل از حاملگی، به کالری نیاز دارد که در حاملگی‌های دو قلویی و چندقلویی، نیاز به کالری دو یا چند برابر مقدار ذکر شده می‌باشد.

در سه ماههٔ اول و دوم بارداری، کالری اضافی مصرف شده در بدن، ذخیره می‌گردد که این کالری در سه ماههٔ سوم بارداری و شیردهی، ممکن است مصرف گردد.

گاهی در ماه اخر حاملگی، زن باردار وزن اضافه نمی‌کند. این وضعیت تحت تاثیر هورمون‌هاست و اگر زن باردار تغذیهٔ درستی داشته باشد، مشکلی به وجود نخواهد آمد.

## شناخت مواد غذایی

باید در طول روز، برای تامین نیازهای ضروری بدن، از چهار گروه مواد غذایی، استفاده نماید.

(گوشت و مواد پروتئینی، شیر و لبنیات، میوه جات و سبزیجات، غلات و حبوبات).

انتخاب نوع مواد غذایی مصرفی باید براساس ذائقهٔ زن باردار تعیین گردد. علاوه بر این که سلیقهٔ غذایی مادر در نظر گرفته می‌شود، مواد غذایی مصرفی باید کامل باشد و چهار گروه مواد غذایی نامبرده در آن گنجانده شده باشد.

## تغذیه جنسی بنابر روایات[۵]

کندر: حضرت رضا (علیه السلام) فرمودند: به زن‌های حامله کندر بخورانید زیرا آن که در شکمش هست اگر پسر باشد، دانا و شجاع و قلب او پاک باشد و اگر دختر باشد صورت و سیرتش خوب می‌شود و اطراف رانش بزرگ و نزد همسرش محبوب و سعادتمند می‌باشد.

هویج: امام ابی الحسن (علیه السلام) فرمودند:

خوردن هویج کلیه را گرم و آلت رجولیت را بلند می‌نماید.

موز: تقویت کننده‌ی نیروی توالد است زیرا این میوه از وجود املاح کلسیم، فسفر، پتاسیم، آهن و منیزیم غنی است.

به: امام صادق می‌فرماید: هر کس به را ناشتا بخورد نطفه‌اش پاک و فرزندش زیبا می‌شود.

گلابی: از امام صادق (علیه السلام) نقل شده: ایشان در حالی که به کودکی زیبا می‌نگریستند فرمودند:

(باید پدر این بچه، گلابی خورده باشد.)

خربزه: رسول اکرم فرمود: هر زن حامله‌ای که خربزه را با پنیر بخورد بچه‌ای که از او به وجود می‌آید زیبا و خوش اخلاق خواهد شد.

سیر: زیاده روی در مصرف آن مردان را عقیم می‌کند.

---

۵. هنر همسرداری، حسن صدری مازندرانی

کدو: رسول اکرم فرمودند: هر کس کدو را با عدس بخورد وقتی خدا یادش آید دلش نازک و جماع او بیشتر می‌شود.

پیاز: امام صادق فرمودند:

پیاز خورید که سه خاصیت در آن است.

الف: بوی دهان را پاک می‌کند،

ب: لثه محکم می‌کند

ج: بر نطفه و جماع می‌افزاید

حنا: حنا خضاب اسلام و سید گلها در دنیا و آخرت می‌باشد این گیاه باعث افزایش قدرت جماع می‌شود.

۱۱.زعفران: دم کرده گیاه زعفران محرک قوه جنسی می‌باشد.

۱۲.زیتون: امام صادق می‌فرماید: روغن زیتون نطفه مرد را زیاد می‌کند.

۱۳.کرفس: این سبزی بسیار گرم است و سبب نعوظ و همچنین نیرومندی غریزه جنسی می‌شود.

۱۴.انار: امام رضا فرمود: خوردن انار نطفه مرد را زیاد می‌کند و فرزند را زیبا می‌گرداند. و همچنین انار برای ضد عفونی کردن و سرطان رحم نیز استفاده می‌شود.

۱۵.انجیر: رسول اکرم (صلی الله علیه و اله) می‌فرماید:

انجیر خشک وتر بخورید که جماع را می‌افزاید.

۱۶.تخم مرغ: امام موسی بن جعفر (علیه السلام) می‌فرماید

هر کس تخم مرغ و پیاز و زیتون بخورد، نیروی آمیزش او زیاد می‌شود.

۱۷.گوشت چرخ کرده با تخم مرغ

۱۸. عسل: حضرت علی فرمود: شیر و عسل مواد حیاتی را در نطفه تقویت مـی‌کنـد آنان که از نعمت فرزند محروم سزاوار است مخلوطی از شیر و عسل را بنوشند.

۱۹. عرق کاسنی

در کتاب طب الکبیر نوشته: کاسنی باعث رشد و رونق حیاتی در منی می‌شود. همانا کاسنی برای افزایش مفید است. خوردن کاسنی آب کمر را افـزایش داده و فرزند را نیکو و ذکور بودن را در ولد زیاد می‌کند.

خوردن کاسنی باعث زیبایی فرزند و از یاد در ولد پسر خواهد شد.

۲۰. شیر:

امام صادق (علیه السلام) فرمود: شیر بدن را فربه، خون را زیاد، قلب و دمـاغ را نخاح و قوه باه را تقویت می‌کند و برای سینه و سرفه بسیار مفید است.

۲۱. خرما:

امام صادق (علیه السلام) فرمود:

به زنانتان در دوران حاملگی خرما بدهید تا فرزندان زیبـایی بـه دنیـا آورده و پیامبر اکرم (صلی الله علیه و اله) فرمود:

خرما دارای نه خاصیت است:

از ورود میکروب به بدن جلوگیری می‌کند.

سبب تقویت ستون فقرات می‌شود

قوه باه را افزایش می‌دهد

قوه بینایی و شنوایی را تقویت می‌نماید

انسان را از شیطان دور می‌کند

باعث نزدیکی انسان به خدا می‌شود

هضم غذا را آسان تر می‌کند

دردها را تسکین می‌دهد و دهان را خوشبو می‌کند.

## غذاهای مفید برای خانم‌های باردار

صبحانه: یک عدد تخم مرغ به شکل مورد علاقه زن حامله، یک لیوان شیر، یک قطعه نان برشته به اضافه یک فنجان چای یا قهوه.

ساعت ده صبح به اندازه ۱۵۰ گرم میوه در صورت موجود بودن سیب یا پرتقال بهتر است، در غیر این صورت ۱۵۰ گرم میوه فصل میل شود.

ناهار: غذای اصلی زن حامله ناهار است که باید یک غذای گوشتی باشد، چون پروتئین بیشتری دارد. ناهار باید شامل: ۱۸۰ گرم گوشت (مرغ، ماهی، گوسفند و گوساله) که به یکی از شکل‌های آب پز، سرخ کرده یا کبابی تهیه شده باشد. در صورت سرخ کردن بهتر است از روغن نباتی استفاده شود که هضم آن نیز برای زنان حامله آسانتر است. همراه ناهار خود از سبزیجات خام یا پخته و یا یک لیوان شیر و در صورت نبودن شیر ۲۵۰ گرم ماست تازه استفاده نمائید.

ساعت پنج بعد از ظهر به اندازه ۱۵۰ گرم میوه باید میل شود، نیاز زنان حامله به ویتامین‌های مختلف بسیار زیاد است و این نیازمندی باید از طریق مصرف میوه و سبزیجات تازه تأمین شود.

شام: شام خانم حامله باید ساده باشد، مصرف سالادهای فصل یا لبنیات غیره از کره و ساندویچ‌های ساده از گوشت تازه که خودتان درست کرده باشید و از خارج از خانه تهیه نشده باشد.

هفته‌ای یکبار جگر سرخ کرده و یا کبابی میل کنید، زیرا حاوی انواع ویتامین‌های (B) می‌باشد. در ضمن اگر غذاهای مورد استفاده زنان حامله با روغن کمتری تهیه شود، بهتر خواهد بود. باید در نظر گرفت، اهمیت و ارزش هر غذا بستگی به نوع آن دارد نه به حجم و مقدار آن. مقدار غذای روزانه یک مادر مختلف بوده و تا حد زیادی به وزن و اشتهای او بستگی خواهد داشت.

## اشتهای خانم‌های باردار

در ماه‌های اولیه بارداری، اشتها به غذا معمولاً کم می‌شود میل به خوردن بعضی از غذاهای به علت (ویار) زیادتر است. در نتیجه ممکن است زن باردار دچار کم وزنی و یا افزایش وزن شود که هر دوی آنها برای وی مضر خواهند بود. بنابراین پیروی از یک برنامه‌ی غذایی که شامل مواد و ویتامین‌های ضروری بوده و هم باعث متعادل نگه داشتن وزن زن حامله می‌شود لازم است.

غذاهایی که مصرف آنها برای زنان باردار مضر هستند و باید از آنها پرهیز کرد. فرضاً غذاهایی که مادر در حالت طبیعی و قبل از بارداری نسبت به آن حساسیت داشته و برای او خوب نبوده است، بهتر است در دوران حاملگی نیز مصرف نشوند، همچنین غذاهای پر نمک و شور و غذاهای پر چرب و دیرهضم و اکثر شیرینی‌ها و کیک‌های خامه‌دار، ماهی دودی، آجیل، خیارشور، بستنی، فالوده

و غذاهایی از قبیل: سوسیس، کالباس و کنسروها، غذاهایی هستند که زن حامله باید از خوردن آنها خودداری نماید.

مواردی که خانم‌های باردار باید برای تغذیه و بهداشت کامل به آن توجه کنند:

مادرانی که بزودی صاحب نوزاد خواهند شد باید با وسواس بیشتری نسبت به سایر افراد به بهداشت غذایی خود توجه داشته باشند، شستن ظروف با آب گرم و مواد پاک کننده که از طرف وزارت بهداشت و درمان، پخش و مصرف آنها مجاز شناخته شده است، همین طور خودداری از مصرف غذاهای مانده اگر چه در یخچال و فریزر نگاهداری شده باشند، وظیفه هر زن بارداری است. هر مسمومیت کوچک که برای اشخاص معمولی ممکن است کم اهمیت باشد، برای زنان باردار می‌تواند خطرات بیشتری داشته باشد. از مسائل و نکات بهداشتی که خانم‌های باردار ملزم به رعایت آنها هستند پرهیز از غذاهای رستوران‌ها و سلف سرویس‌ها و انواع ساندویچ فروشی‌هاست. این گونه اماکن اگر چه ممکن است دارای ظاهر فریبنده و پر زرق و برقی باشند ولی اکثراً بهداشت و اصول تغذیه در آنها رعایت نمی‌شود و غذای خانه اگر چه ساده و کم محتوا باشد باز هم بر غذاهای بیرون برتری محسوسی دارد.

## میوه‌جات و سبزیجات

میوه جات و سبزیجات می‌تواند نیازهای ویتامین و املاح بدن را برای حفظ زندگی تامین کنند.

به طور فیزیولوژیک، حرکت روده‌ها در زنان باردار، به دلیل عملکرد هورمون‌ها کند می‌شود و یبوست در دوران حاملگی شایع است و مصرف مواد فیبردار، یبوست را از بین می‌برد.

میوه‌های خشک مثل آلو، - برگه- هلو- انجیر و خرما، دارای فیبر هستند زن باردار باید در مصرف مواد فیبردار، اعتدال را رعایت کند. مصرف زیاد الیاف گیاهی و فیبر، سبب نفخ شکم و گاهی باعث اسهال می‌شود.

## شیر و فراورده‌های لبنیات

مصرف شیر، می‌توان نیازهای کلسیم زن باردار را تامین کند، فرقی نمی‌کند که شیر به چه شکلی مصرف شود. زن باردار به هر شکلی که دوست دارد، می‌تواند از فراورده‌های شیر، جهت تامین کلسیم بدن استفاده نماید.

مخلوط کردن شیر برای تهیهٔ شیرینی - فرنی - شیر- برنج- پورهٔ سیب زمینی و جوشاندن ان و استفاده از ماست و پنیر، می‌تواند مواد مغذی موجود در شیر را به بدن زن باردار برساند.

مصرف ۳ لیوان شیر یا ماست یا پنیر، در روز، نیاز مصرف زن باردار به لبنیات را تامین می‌نماید.

## مواد پروتئینی

مصرف مواد غذایی مثل گوشت قرمز، مرغ، ماهی و تخم مرغ، به دلیل داشتن پروتئین، املاح، ویتامین، آهن و اسید امینه‌های ضروری، از اهمیت زیادی برخوردار است.

علاوه بر گوشت قرمز و مرغ که منابع مهمی در تامین پروتئین بدن هستند، تخم مرغ نیز به دلیل توازن و تعادلی که در اسیدهای آمینهٔ خود داردف یکی از منابع مهم و خوب پروتئین محسوب می‌شود.

## غلات و حبوبات نشاسته‌ای:

انواع ماکارونی، گندم، برنج و نان، حاوی مقداری پروتئین است اما تامین کنندهٔ کامل نیازهای پروتئینی بدن نمی‌باشند.

حبوبات هم دارای مقادیر قابل توجهی پروتئین است و اگر حبوبات به شکل پوره استفاده شود، کمتر ایجاد نفخ می‌کند.

حبوبات، شامل عدس، نخود- لوبیا قرمز- لوبیا سفید- لوبیاچیتی و غیره می‌باشد.

## چای و قهوه

بهتر است زنان باردار در دوران حاملگی، قهوهٔ کمتری مصرف کنند. با مصرف زیاد قهوه در سه ماههٔ اول بارداری، احتمالاً سقط جنین افزایش می‌یابد.

باید توجه کرد که بلافاصله بعد از غذا، چای مصرف نشود زیرا مصرف بلافاصلهٔ چای بعد از صرف غذا، باعث کاهش جذب آهن موجود در مواد غذایی خواهد شد.

سعی کنید، چای و قهوه را با قند و چربی کمتر، مصرف نمایید.

| منابع تأمین مواد معدنی | نیاز مادران شیرده و باردار | نیاز طبیعی | مواد معدنی |
|---|---|---|---|
| شیر، پنیر، گوشت، ماهی، تخم مرغ، حبوبات، سبزیجات، میوه‌ها | ۱۲۰۰ میلی‌گرم | ۸۰۰ میلی‌گرم | کلسیم |
| نمک معدنی | ۵ گرم | ۵ گرم | نمک |
| گوشت گاو یا گوساله، جگر، قلوه، گیاهان سبزینه مثل باقلا، لوبیا، نخود فرنگی تازه، سبزیجات تازه، سیب زمینی، تخم مرغ، خشکبار | ۳۵ میلی‌گرم | ۲۰ میلی‌گرم | آهن |
| شیر، پنیر، گوشت، مرغ، ماهی، حبوبات، تخم مرغ، جگر، لوبیا و امثال آنها، گردو، پسته | ۴ گرم | ۴ گرم | پتاسیم |
| نمک دریایی، آب معدنی، شیر، محصولات دریایی مانند میگو و غیره | ۱۴۰ میکروگرم | ۱۰۰ میکروگرم | یُد |
| موز، حبوبات، لوبیای سبز و امثال آنها، شیر، گردو، پسته، کشمش و امثال آنها، محصولات غذایی | ۴۵۰ میلی‌گرم | ۳۰۰ میلی‌گرم | منیزیم |
| غذاهای حیوانی | – | – | گوگرد |

## الکل و بارداری

الکل فقط تولید کنندهٔ انرژی است. مصرف زیاد الکل، سبب کمبود ذخایر ویتامین B، اسید فولیک، روی، منیزیم و سلنیوم می‌گردد. و اثرات بد و مخربی روی مغز، کبد و سیستم عصبی جنین دارد.

علاوه بر این، مصرف زیاد الکل، سب سقط خود به خود، جداشدن زودرس جفت و تولد نوزاد با وزن کم می‌شود.

## غذاهای حاضری

اکثر غذاهای فوری، دارای چربی زیاد و ویتامین کم می‌باشد و در آن نیازهای کلسیم و سایر مواد مغذی ضروری، به شکل کافی، تامین نمی‌شود.

از غذاهای سوخاری شده و چرب و سیب زمینی سرخ شده، به طور مداوم، پرهیز کنید سعی کنید همراه سالاد، سس کمتری مصرف کنید و به جای نوشابه‌های شیرین از آب معمولی یا آب میوه یا دوغ استفاده نمایید.

# فصل پنجم: نقش ویتامین‌ها در بارداری

## نقش ویتامین‌ها در بارداری

نقش ویتامین‌ها در دوران حاملگی، بسیار مهم و ضروری است، به طوری که اگر انواع ویتامین‌ها کم مصرف شود، مادر و جنین دچار کمبود ویتامین خواهند شد.

معمولاً در سه ماهه‌ی اول حاملگی، قرص اسید فولیک مصرف می‌گردد. مصرف قرص اسید فولیک، از سه ماه قبل از حاملگی شروع شده و در طول حاملگی ادامه می‌یابد.

مصرف ویتامین B۶ نیز در سه ماهه اول بارداری، هنگامی که زن باردار از تهوع و استفراغ رنج می‌برد، تجویز می‌شود.

ویتامین‌ها هم در مواد غذایی گیاهی و هم در مواد غذایی حیوانی وجود دارند.

ویتامین‌ها به دو گروه تقسیم می‌شوند:

ویتامین‌های محلول در آب مثل B, C

ویتامین‌های محلول در چربی مثل A, E, D, K

## ویتامین A

مصرف این ویتامین در دوران بارداری در رابطه با برخی عفونتها و به صورت کمکی در درمان التهاب‌های روده‌ای، کم خونی و لاغری توصیه می‌شود.

منابع مهم ویتامین A: جگر- پنیر - خامه - زردهٔ تخم مرغ- کره - کاهو - نخودفرنگی- زردآلو - مرکبات- انواع هویج و کلم.

## ویتامین B

هنگامی که مادر در زمان بارداری دچار فقر ویتامینهای B۲ و B۱ شود فرزندی با لبهای ترکیده و اعصابی ضعیف به دنیا خواهد اورد.

اگر مادری در زمان حاملگی با کمبود ویتامین B۶ مواجه شود دچار حالت تهوع و استفراغ و اختلالات عصبی، کم خونی، سردرد، گرفتگی عضلات دست و پا، خواهد شد. علاوه بر این ویتامین B۶ نقش مهمی در بلندی قد جنین ایفا می‌کند.

منابع مهم ویتامین B۲: شیر- پنیر- کره- فندق- انجیر- خیارآلو- گیلاس- گلابی- بادام- بادمجان- تره فرنگی- برگ شلغم ماهی و سبزیجات تازه.

منابع مهم ویتامین B۶: گوشت قرمز- مغز- جگر- قلوه- انواع غلات- سبوس گندم- جوانه گندم- شلتوک برنج- کلم- اسفناج و مخمر آبجو.

## ویتامین C

بدن مادر برای ادامه حیات نیاز شدیدی به ویتامین C دارد زیرا این ویتامین سبب جذب آسان اسید فولیک که نقش مهمی در رشد مغزی جنین ایفا می‌کند.

زنان باردار در اثر کمبود ویتامین C ممکن است دچار کم خونی و گرفتگی پا شده و پوست شکم انها به علت نداشتن خاصیت کشسانی ترک بخورد.

منابع مهم ویتامین C: انواع میوه‌ها بخصوص مرکبات سبزیهای تازه و خام - شیر- پنیر- گوشت ماهی تازه.

## ویتامین D

داشتن استخوانهای محکم و زیبا یکی از ارکان ضروری بدن جنین می‌باشد و عامل این استحکام چیزی جز وجود ویتامین D نیست.

اثر که ویتامین D در بدن جنین دارد این است که جذب کلسیم که یکی از مواد مهم استخوان ساز است تنها در حضور این ویتامین انجام پذیر است و برای اینکه نوزادی به دنیا اورید. که در آینده دارای استخوان‌ها و دندانهای سالم و قوی باشد و پوک و پوسیده نشود باید ویتامین D در رژیم غذایی به میزان کافی وجود داشته باشد.

منابع مهم ویتامین D: شیر - روغن ماهی- روغن- جگر ماهی، نور خورشید.

## ویتامین E

یکی از دلایل تولدهای زودرس کمبود ویتامین E است.

علت اصلی کم خونی در نوزادان کمبود ویتامین E است.

همچنین عدم مصرف این ویتامین توسط زنان باردار سبب می‌شود که عضلات نوزاد ضعیف شده و نشستن، خزیدن، ایستادن و راه رفتن اینگونه نوزادان دیرتر صورت گیرد.

منابع مهم ویتامین E: جوانه گندم - جوانه غلات- نان سبوس دار- روغنهای نباتی- سبزیهای تازه- زیتون- جگر و گاو- تخم مرغ .

## ویتامین K

در نوزاد از انجا که ذخیرهٔ ویتامین K تابع مقدار ویتامین مصرفی مادر در دوران بارداری است و همچنین یک هفته وقت لازم است تا رودهٔ نوزاد ویتامین K بسازد در نتیجه لازم است برای جلوگیری از خونریزی نوزاد مادر به اندازهٔ کافی از این ویتامین استفاده نماید و یا اینکه هنگام تولد مقدار دو میلی گرم ویتامین K به صورت عضلاتی به نوزاد تزریق نماید.

منابع مهم ویتامین K: جعفری- اسفناج- کاهو- کرفس- جگر- دل و قلوه.

## اسید فولیک و ویتامین B۲

اسید فولیک و ویتامین B۲ جهت تقسیم سلولی، مورد نیاز اس . فقدان هر یک از این ویتامین ها، اثرات سویی بر روی بافت‌ها دارد. اسید فولیک در تولید سلول‌های خونی، نقش به سزایی دارد. کمبود اسیدفولیک همراه با ناقیص مادرزادی، تولد نوزاد کم وزن، جدا شدن زودرس جفت، سقط خود به خود و پره اکلامپسی است.

اسید فولیک در مواد زیر وجود دارد:

گوشت- تخم مرغ- جگر- سبزیجات تازه.

ویتامین B۲ در مواد زیر وجود دارد:

گوشت- جگر- شیر و لبنیات

در زیر به اهمیت چند ماده معدنی در بارداری اشاره شده است:

## کلسیم

یکی از اساسی ترین و مهم ترین ماده‌ی تشکیل دهنده‌ی بدن می‌باشد. کلسیم سازنده‌ی اسکلت و دندان‌ها است.

کلسیم از مواد معدنی ضروری و لازم، جهت رشد جنین می‌باشد

ویتامین D نیز میزان جذب کلسیم و فسفر را در روده‌ها کنترل می‌کند.

بدن ما قادر به تولید کلسیم نیست و برای حفظ سلامت استخوان ها، کلسیم از طریق مواد غذایی، وارد بدن می‌شود.

ویتامین D باعث می‌شود که کلسیم از خون مادر به جنین منتقل شود.

مصرف روزانه‌ی ۳ الی ۴ لیوان شیر و محصولات شیری، می‌تواند نظر کلسیم، نیاز روزانه‌ی زن باردار را تأمین کند و شیر علاوه بر کلسیم، دارای فسفر و ویتامین A وD ولاکتوز و.... نیز می‌باشد.

مصرف فراوان شیر، بهتر از مصرف قرص‌های کلسیم است. اگر مشکلی در مصرف و جذب شیر وجود داشته باشد، می‌توان از قرص‌های کلسیم استفاده نمود.

میزان کلسیم لازم در دوران بارداری، ۱۲۰۰ میلی گرم می‌باشد. این میزان را می‌توان از مصرف مواد غذایی و لبنیات تأمین نمود.

کسانی که از طعم شیر خوششان نمی‌آید و یا به شیر حساسیت دارند، باید از ترکیبات دیگر شیر، برای تأمین کلسیم بدن، استفاده نمایند مثل: ماست، پنیر و یا مخلوط شیر با سایر مواد مثل کیک و پوره و فرنی....

## آهن

زن باردار از ماه چهارم بارداری می‌تواند از مکمل آهن استفاده نماید.

آهن در ساخت گلبول‌های قرمز دخالت دارد و نقش اساسی آن تأمین اکسیژن بافت‌ها است. کمبود آهن، باعث ایجاد کم خونی در مادر باردار می‌شود.

حجم خون از سه ماهه‌ی دوم بارداری بیشتر می‌شود، خون رقیق تر شده و هموگلوبین کاهش می‌یابد. بدن برای جبران آن، به آهن بیشتری احتیاج دارد.

از آنجایی که رژیم غذایی بیشتر زنان، برای جبران آهن مورد نیاز، کافی نیست، دریافت مکمل آهن به طور روزانه، ضروری به نظر می‌رسد.

آهن در مواد غذایی زیر یافت می‌شود:

دل و قلوه و جگر- گوشت قرمز- ماهی- تخم مرغ- میوه جات- سبزیجات- خشکبار- غلات .... اگر همراه با غذاهای آهن دار، ویتامین ث نیز مصرف شود، جذب آهن بیشتر خواهد شد.

بعضی از مواد غذایی نیز جذب آهن را کمتر می‌کند. ماده ای در چای وجود دارد که تانن نام دارد. تانن موجود در چای، د رجذب آهن اختلال ایجاد می‌کند.

مصرف قرص‌های مکمل آهن، از ماه چهارم بارداری تا سه ماه بعد از زایمان، می‌تواند از کمبود آهن در آینده جلوگیری کند.

## روی

ماده معدنی روی، در رشد و نمو جنین تأثیر دارد و از مواد غذایی مصرفی، تأمین می‌شود. نیاز مادر در دوران حاملگی، به حداکثر خود می‌رسد روی در ماهی،

گوشت قرمز، جگر، خرچنگ، میگو، لوبیا قرمز، لوبیا سفید، عدس، تخم مرغ، نان، بادام، فندق و گردو یافت می‌شود.

## ید

مقدار ید مورد نیاز در زن باردار، افـزایش مـی‌یابـد. متأسـفانه احتمـال نـوزاد کرتینیسم در مادران مبتلا به کمبود ید، افزایش می‌یابد. ایـن نـوزادان از ضـریب هوشی پایینی برخوردار هستند.

در سه ماهه‌ی اول حاملگی، کارکرد درست تیروئید مادر برای جنین، اهمیـت زیادی دارد اما از ماه چهارم حاملگی، خود جنین می‌تواند هورمون ترشح کند.

مصرف نمک ید دار و ماهی، می‌تواند کمبود ید را در شرایط عادی برطرف کند.

## مصرف داروها در دوران حاملگی:

مصرف بسیاری از داروها در سه ماهه‌ی اول بارداری، خطرناک اسـت خطـر ناهنجاری جنینی را افزایش می‌دهد.

داروها در دوران بارداری به پنج گروه تقسیم می‌شوند.

## گروه A

این دسته از داروها در سه ماهه‌ی اول بارداری، هیچ خطری برای جنین ندارد و احتمال صدمه به جنین کم است. (مثل ویتامین ها)

## گروه B

بر اساس مطالعات روی حیوانات، مصرف این گروه از داروهـا، خطـری بـرای جنین ندارد. اما بررسی‌ها کنترل شده ای بر روی زنان باردار انجام می‌شود. (مثل آمپی سیلین)

## گروه C

بر اساس مطالعات انجام شده، داروهایی کـه در ایـن گـروه قـرار مـی‌گیرنـد، تراتوژنیک بوده و بهتر است که در دوران بارداری مـصرف نگـردد و زمـانی ایـن داروها برای زن باردار مصرف می‌گردد که سود حاصل از مصرف این دارو، بیشتر از ضرر آن باشد (مثل آسپرین)

گروه D مصرف داروهای این، برای زنان باردار خطرناک است امـا بـا وجـود این، اگر شرایطی وجود داشته باشد که جان بیمار در خطر باشد؛ ناچار از داروهای این گره برای مادر استفاده می‌شود. (مثل داروی دیازپام)

## گروه X

بر اساس مطالعات انجام شده روی انسان و حیوان، براثر مصرف داروهای این گروه، احتمال ناهنجاری‌های جنینی وجـود دارد. بنـابراین زیـان مـصرف دارو در دوران بارداری بیشتر از سود آن بوده و مـصرف ایـن داروهـا در دوران حـاملگی ممنوع است. (مثل داروی دی اتیل استیل بسترول)

# فصل ششم: اگر فرزند زیبا می‌خواهید [۶]

۶. یک پسر یک دختر، مهدی محمودی

## اگر فرزند زیبا می‌خواهید

نکات زیادی قبل از بارداری وجود دارد که بر روی زیبایی فرزند تاثیر عمده‌ای دارد.

مصرف رب انار در هنگام بارداری علاوه براینکه از ویار خوردن خاک، مهر، زغال، برفک یخچال نجات می‌دهد، تاثیر زیادی در زیبایی نوازد دارد.

مصرف آب اناناس به همراه یک قاشق عسل برای نظافت، زیبایی و شادابی پوست مادر و جنین مفید است.

سویا حاوی مواد معدنی غنی و ویتامین‌های D ، B۲، A است و مصرف آن برای زنان باردار و جنین بسیار مفید است.

همچنین سیب در زیبایی کودک نیز نقش زیادی ایفا می‌کند. اگر در ماه هشتم بارداری به دفعات بر سیب سرخ سورهٔ یوسف خوانده شده و زن باردار بخورد کودکی زیبا خواهد داشت.

مصرف لوبیا و به عادت ماهانه را مرتب و از سقط جنین جلوگیری میکند.

مصرف انجیر و شنبلیله از ریزش مو جلوگیری کرده و سبب افزایش مو می‌گردد.

اگر می‌خواهید نوزادی با چشمان شهلا و زیبا داشته باشید توصیه می‌شود مصرف رازیانه و بادیان را فراموش نکنید.

مصرف به خطر سقط جنین را کاهش داده، نوزاد را خوش آب و رنگ کرده و از ویار زنان باردار جلوگیری می‌نماید.

خوردن خربزه درهنگام بارداری باعث زیبایی جنین خواهد شد.

خورد عسل به زنان باردار توصیه می‌شـود، زیـرا دارای قنـد، آهـن، پتاسـیم، کلسیم، منگنز، سدیم و فسفر است.

شلغم به خاطر داشتن کلسیم و فسفر برای رشد و نمو و اسـتحکام اسـتخوان بندی نافع است لذا خوردن آن به زنان باردار و شیر ده توصیه می‌شود.

به زنان باردار شیر بنوشانید زیرا شیر در مشاعر کودک تـاثیر نیکـویی خواهـد داشت.

مصرف آویشن شیرازی- پونه و بابونه و غوره برای زنان بـاردار مفیـد نیـست زیرا باعث سقط جنین می‌شود.

کسانی که غذای تند می‌خورند مبتلا به لک‌های صورت مـی‌شـوند، چنانچـه حامله باشند نوزادشان ممکن است لکه‌هایی در بدنشان داشته باشند.

چنانچه مادر هنگام آبستن ادویه‌های تند مانند خردل یا دارچین و نعناع زیـاد مصرف کند نوزاد مبتلا به اگزما می‌گردد.

اگر میخواهید فرزندتان رنگ و روی خوب داشته باشد در هنگام بارداری سراغ دوستان کبد بروید.

دوستان کبد عبارتند از: روغن زیتون- روغن ماهی- کاسنی- کنگر- هویج- زرشک- شکر- نعناع.

## اصول تغذیه‌ای که مرد برای نوزد زیبا باید رعایت کند:

بعضی از غذاها باعث تقویت قوای جنسی می‌شود و اسپرم قوی‌تر می‌کند.

خوردن انار شیرین آب منی مرد را زیاد می‌کند و فرزند او را زیبا میکند.

برای درمان ناتوانی جنسی باید انجیر، زیتون و آب لیموترش را مصرف کند.

حتی الامکان هر روز صبح ناشتا یکی از میوه‌های گلابی، به ، انارشیرین، سیب درختی را میل کند.

معجون شیر گردو و خرما تاثیر زیادی روی زیبایی فرزند دارد و هم چنین مغز بادام و مغز بو داده، تخمه‌ی خربزه نیز قوای جنسی مرد را تقویت داده و در زیبایی فرزند موثر است.

## تمرینات جنسی به منظور داشتن پسر

۱. خودداری از نزدیکی قبل از تخمک گذاری و انجام نزدیکی درست در زمان تخمک گذاری.

۲. دوش واژینال با آب و جوش شیرین (۲ قاشق غذاخوری جوش شیرین در یک چهارم لیتر آب جوشیده سرد شده) ۱۰ تا ۱۵ دقیقه قبل از نزدیکی می‌توان این شستشو را با سرنگ ۲۰cc و بدون اعمال فشار انجام شود.

۳. رسیدن زن به ارگاسم قبل یا همزمان با همسر

۴. نفوذ کامل آلت تناسلی مرد در زمان انزال برای کمک به اینکه اسپرم حاوی کروموزوم y زودتر به سیرویکس (دهانه رحم) برسد.

توجه: اعتقاد بر این است که افزایش میزان مایع منی که بر اثر عدم مقاربت حاصل می‌شود، تعداد اسپرم کروموزوم y را افزایش داده و شانس پسر داشتن بیشتر است، و برعکس هر چه مایع منی کمتر باشد که بر اثر مقاربت زیاد حاصل می‌شود و تعداد کروموزوم x بیشتر شده و شانس دختر دار شدن بیشتر است. (این حالت که مایع منی کاهش یابد در اثر افزایش سن در مردان ایجاد خواهد شد.)

## زمان شروع رژیم غذایی برای پسردار شدن

۱. رژیم فقط باید به مدت یک و نیم تا سه ماه قبل از زمانی که لقاح صورت می‌گیرد رعایت شود.

۲. رژیم باید توسط زن و مرد انجام شود.

۳. رژیم تا زمانیکه بارداری توسط انجام تستهای آزمایشگاهی دقیق مشخص شود ادامه یابد.

## رژیم غذایی جهت پسردار شدن

مواد یا غذاهایی که باید ۳ ماه قبل از اقدام به بارداری مصرف شود:

سدیم و پتاسیم فراوان مصرف شود یعنی غذاهای مصرفی را در هنگام مصرف نمک زیاد بزنند و مواد غذایی را که به طور طبیعی به آنها نمک اضافه شده است مصرف کنند. شامل: سوپ‌های آماده، بیسکویت‌های شور و زیتون شور.

میوه‌های مختلف غنی شده از پتاسیم: برگ زردآلود، آلو خشک، انجیر، خرما، کشمش، حبوبات (عدس، نخود و لوبیا) بلوط، اسفناج، موز، کنگر فرنگی مصرف شود.

پسته بادام، مویز، فندق، و نارگیل مصرف شود.

## مواد و غذاهایی که نباید تا سه ماه قبل از بارداری مصرف شود

لبنیات، تخم مرغ، سبزیجات و موادی که حاوی کلسیم هستند مثل گوشت قرمز که نباید مصرف شود، قارچ، سرکه، سیب ترش، آب جو و رازیانه مصرف نشود.

مواد و غذاهایی که باید در ماهی که قرار است اقدام به بارداری کرد، مصرف شود.

از روز اول قاعدگی در هنگام مقاربت زن و مرد به گونه‌ای باشند که PH خون مرد اسیدی و PH خون زن قلیایی باشد.

موادی که که PH خون مرد را اسیدی می‌کند: پسته، بادام، شکلات، مواد قندی.

موادی که PH خون زن را قلیایی می‌کند: انگور، مرکبات، توت فرنگی، آبلیمو، تمشک، زرشک و میوه‌هایی که حالت شوری دارند.

## ممنوعیت اجرای رژیم غذایی جهت پسردار شدن

کسانی که نباید این رژیم را استفاده کنند عبارتند از:

۱. افرادی که دارای فشار خون بالا هستند.

۲. کسانی که ناراحتی‌های کلیوی دارند.

۳. کسانی که ناراحتی‌های قلبی دارند.

## زمان نزدیکی جهت پسر دار شدن

از روز اول قاعدگی تا روز دوازدهم نزدیکی صورت نگیرد و روزهای دوازدهم، چهاردهم و شانزدهم نزدیکی انجام شود.

## عوامل موثر بر تعیین جنسیت (پسر شدن) جنین[7]

اولین و اصلی ترین عامل، خدا و ارادهٔ خداوند است، که محیط بر تمام عوامل است.

ان شاءالله با طهارت دائم و کامل و داشتن وضو و بـا جلـب رضـایت خداونـد متعال و خواستن از او سپس انجام به دستورات مربوطه بتوان به نتیجـه مطلـوب دست پیدا کرد.

## وظایف مرد و زن برای انجام نزدیکی (برای پسر دار شدن)[8]

### تعیین دقیق روز تخمک گذاری

۱- آماده کردن شرایط لازم مکانی و زمانی برای انجام نزدیکی

۲- طهارت و توجه به خداوند و ارادهٔ او- دعا کردن و شروع با نام و یاد خداوند.

۳- به کار گیری روش‌های ملاعبه

۴- آمادگی کامل مرد برای نعوظ کامل و کنترل زمان نزدیکی

۵- نزدیکی کامل (از پشت) جهت دخول کامل آلت تناسلی.

۶- طولانی کردن زمان نزدیکی جهت آمادگی زن و جمع شدن ترشـحات زن و نیز اضافه شدن ترشحات غدد کوپر مرد به مایعات موجود در دستگاه تناسلی زن.

۷- کم کردن حرکات رفت و برگشتی طرفین

---

۷. یک پسر یک دختر، مهدی محمودی

۸. یک پسر یک دختر، مهدی محمودی

۸- انزال منی پس از ارضای زن و حتماً به نزدیک رحم زن.

۹- نزدیک ماندن طرفین به یکدیگر پس از انزال منی و ماندن در همان حالت.

۱۰- گرم نگه داشتن بدن زن پس از نزدیکی

۱۱- استراحت موقت طرفین پس از نزدیکی و سپس طهارت و غسل کردن با آب گرم.

۱۲- خوردن مقداری عسل و یا خرما.

## راه‌های که در ایجاد تولد فرزند پسر موثر است:

الف: عمل نزدیکی باید هر چه نزدیک تر به لحظهٔ تخمک گذاری انجام شود.

ب: قبل از هر نزدیکی زن باید درون مهبل خود را با محلولی از دو قاشق غذا خوری جوش شیرین در حدود یک لیتر آب، شستشوی قلیایی بدهد.

ج: انزال برای زن لازم نیست، اما رسیدن به این مرحله مطلوب است.

اگر زن معمولاً زودتر از همسرش به مرحلهٔ انزال می‌رسد، همسر باید انزال خود را با وی همزمان سازد یا بگذارد زنش قبل از او به این مرحله برسد.

هـ: توصیه می‌شود مرد نزدیکی را از جهت عقب انجام بدهد تا اطمینان حاصل شود که اسپرم به جای قرار گرفتن در دو ناحیهٔ مجاور رحم، دقیقاً در مدخل رحم قرار گیرد.

ت: دخول آلت مرد بطور کامل تا نزدیکی دهانهٔ رحم به قرار گرفتن اسپرم در نزدیکی دهانه رحم کمک خواهد کرد.

ث: باید از شروع قاعدگی تا روز تخمک گذاری، کاملاً مرد از هر گونه مقاربت خودداری نماید و البته نه تنها غیر از نزدیکی بلکه هر نوع عملی (مثل استمناء) که موجب دفع منی شود باید بپرهیزد زیرا این پرهیز تعداد اسپرم‌ها را به حداکثر خواهد رساند و افزایش تعداد اسپرم‌ها عاملی است که به نفع اسپرم‌های نر خواهد بود.

## رژیم غذایی برای پسردار شدن

تاثیر غذاهای متفاوت بر روی جنسیت جنین دارای اهمیت بسزایی است. مشاهده شده است که افرادی که طبع سرد دارند بیشتر صاحب فرزند دختر می‌شوند و افرادی که داری طبع گرم دارند صاحب فرزند پسر می‌شوند.

باید رژیم غذایی نمک دار را مراعات کند.

مصرف گوشت قرمز بر روی جنسیت جنین موثر است و حرکات اسپرم X را برای بارور شدن سرعت می‌بخشد بنابراین مرد باید چند ماه قبل از اقدام به بچه‌دار شدن از گوشت قرمز استفاده نکند و از جانشین آن که حبوبات و تخم مرغ و شیر و لبنیات استفاده کند. زن نیز حتی‌الامکان از مرغ و ماهی استفاده کند.

گوشت ها، قارچها و سبزی‌های پیر، ترشی خون را بالا می‌برد و باعث می‌شود که خون زن هنگام آمیزش ترشی شود و از پسر شدن فرزند جلوگیری می‌کند و برعکس سبزیهایی جوان، توت فرنگی، انگور و میوه‌های ترشی خون را قلیایی می‌نماید و محیط بدن را برای پسر دار شدن فراهم می‌کند.

اگر خرما و کاهو بدون سرکه در رژیم غذایی زن باشد احتمال اینکه نوزاد او پسر گردد زیاد است.

## راه‌هایی که در ایجاد تولد فرزند دختر موثر می‌باشد

الف: اگر دختر می‌خواهید عمل نزدیکی باید دو تا سه روز قبل از تخمک گذاری متوقف گردد.

ب: قبل از هر نزدیکی باید درون مبهل خود را با محلولی از دو قاشق غذا خوری سرکه سفید در حدود یک لیتر آب، شستشوی اسیدی بدهد. اگر چه انتخاب زمان نزدیکی ممکن است به تنهایی برای داشتن دختر کافی باشد، اما انجام شستشوی اسیدی (که کاملاً خالی از ضرر است) احتمال موفقیت را بسیار افزایش می‌دهد. چون محیط اسیدی، اسپرم‌های نر را از تحرک باز می‌دارد.

ج: اگر زن هنگام نزدیکی معمولاً زودتر به مرحلهٔ ارگاسم می‌رسد و (زودتر از مرد ارضا می‌شود) باید بکوشد از ایجاد آن جلوگیری کند. زیرا رسیدن به مرحلهٔ ارگاسم جریان ترشحات قلیایی را افزایش می‌دهد، و همین ترشحات ممکن است محیط اسیدی مساعدی را که شانس موفقیت اسپرم‌های ماده را می‌افزاید، خنثی کرده یا تضعیف نماید.

د: نزدیکی باید مستقیماً از جلو باشد زیرا در این صورت اسپرم‌های نر احتمال کمتری دارند که به دهانه رحم برسند.

ت: مرد در حالت انزال باید از فرو بردن تمام آلت به داخل رحم خودداری کند.

## رژیم غذایی برای دختر دار شدن

قطعاً رژیم غذایی برای دختر شدن نیز با پسر شدن فرق میکند.

بنابراین خانمها باید از مصرف نمک به هر شکلی که می‌توانند خود داری کنند.

از خوردن انواع قارچ اسفناج، موز و خرما نیز اجتناب کنند و از گوش قرمـز در صورت امکان استفاده کنند.

مصرف شیر، تخم مرغ، لبنیات را به هیچ وجه فراموش نکنند.

مصرف مصرف رازیانه نیز درصد بالا بـردن شـانس دختـر شـدن را افـزایش می‌دهد (به خصوص در سه ماه اول بارداری)

## کاهش توانایی جنسی مرد[۹]

عوامل مختلفی می‌تواند در کاهش توانایی جنسی مرد موثر باشد.

مصرف مشروبات الکلی و دخانیات.

پر خوری بیش از حد

ضعف جسمی و تغذیه نامناسب

نبود تنوع در روابط جنسی بین زن مرد

خستگی زیاد (بعضاً) از کارهای روزانه و شغل‌های خسته کننده

سرگرم به مسائل اقتصادی و شغلی

ضعف اعصاب، که سبب ضعف قوای آمیزشی می‌شود

هر گاه ناتوانی جنسی تکرار شود:

این موضوع را کاملاً طبیعی بدانید.

تصور نکنید که او شما را فریب می‌دهد و یا شما را دوست ندارد.

۹. درمان خستگی جنسی، شهناز چوپانکاره.

به حسودی متوسل نشوید.

سعی نکنید به وسیله تمایل به مردان دیگر او را به این عمل سوق دهید.

از این پیش آمد خود را در آتیه، سرد جلوه ندهید.

از این موضوع به کسی حتی دوستان نزدیک صحبت نکنید

توصیه نمایید که به پزشک مراجعه نماید.

با کمال محبت و عشق با او در این موقع عمل کنید

با ملایمت و خوشرویی رفتار نمایید

سعی کنید او را به هوس‌های تازه جلب کنید

نشان دهید که هیچ گاه تغییراتی در زندگی زناشویی پیش نیامده است

محیط منزل را برای زندگی، ساکت و آرام آماده سازید.[۱۰]

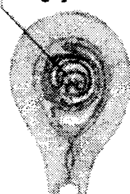
---

۱۰ . درمان خستگی و ناتوانی، ن- نوید، ص۶۲.

# فصل هفتم: چگونگی رشد جنین

## چگونگی رشد جنین

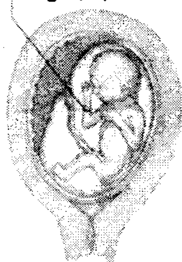
در لحظه لقاح، وقتی از اسپرم به داخل سلول تخم نفوذ می‌کند، ژن‌های والدین برای ساختن ترکیبی جدید، با هم پیوند می‌خورند و جنین شما، یعنی یک انسان کامل، آفریده می‌شود. شکل پایین خلاصه‌ای است مصور، از این پدیده معجزه آسا و اعجاب آور. دوره‌ی بارداری به سه مرحله تقسیم می‌شود. ۱۲ هفته اول یا سه ماهه اول بارداری، برای رشد جنین بسیار حیاتی است. گر چه شما ممکن است متوجه چیزی نشوید، ولی در این مدت، یک دسته از سلول‌ها تکثیر می‌شوند و به شکل یک انسان کامل ولی بسیار کوچک در می‌آیند. از ۱۳ تا ۲۵ هفتگی یعنی سه ماهه دوم، روند رشد جنین شما سریع‌تر می‌شود یعنی حدود ۵ سانتی‌متر در ماه. در این زمان، جنین می‌تواند حالت‌هایی به چهره خود بگیرد، می‌تواند ببلعد، بشنود و لگد بزند. اگر در ۲۶ هفتگی یعنی سه ماهه سوم، جنین متولد شود، زنده می‌ماند و در سه ماهه‌ی آخر، وزن جنین دو برابر می‌شود. به طور میانگین در هنگام تولد، وزنی در حدود ۳/۴ کیلوگرم دارد.



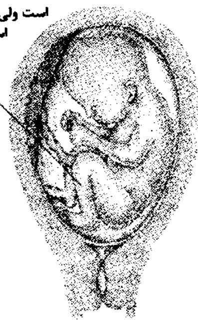

«جنین در ۸ هفتگی»
دست و پاهای جنین شما در حال رشد هستند و اعضای اصلی در حال شکل گیری می باشند.



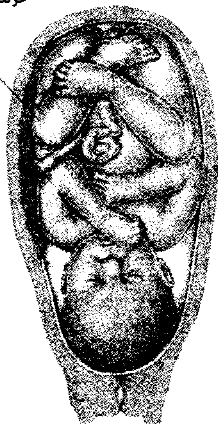

«جنین در ۱۲ هفتگی»
اجزای صورت در حال ظاهر شدن هستند. جنین شما هنوز لایه چربی ندارد و پوست او شفاف است.




«جنین در ۱٦ هفتگی»
حالا جنین شما شبیه یک انسان بسیار کوچک است و رشد ناخن ها روی انگشتان دست و پا شروع می شود.




**«جنین در ۲۴ هفتگی»**
**حالا جنین شما خیلی بزرگ تر و فعال تر شده، همه اندام های اصلی او کار می کنند، اما شش ها و دستگاه گوارش باید بیش تر رشد کنند**




**«جنین در ۴۰ هفتگی»**
**در این مرحله، جنین کاملاً بزرگ شده است، هم چنین خیلی تپل شده و آماده تولد است. همان طور که مایع داخل کیسه ای که جنین در آن قرار گرفته، کم می شود و رحم توانایی بزرگ تر شدن را از دست می دهد، حرکات جنین در رحم نیز کم تر و کم تر می شود.**

## آیا رشد مراحل مختلف دارد؟

حاملگی به دوره‌های سه ماهه تقسیم می‌شود. بارداری شامل ۳ دوره سه ماهه ۱۲ یا ۱۳ هفته‌ای می‌باشد و هر سه ماهه، از نظر رشد شما و جنینتان با دوره سه ماهه دیگر، به طور قابل ملاحظه‌ای متفاوت می‌باشد.

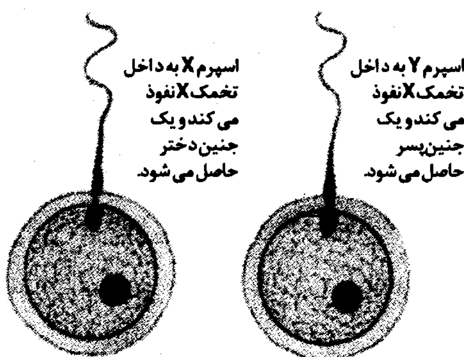
## پس از بارورسازی چه اتفاقی می‌افتد؟

زمانی که اسپرم، غشای سلول تخم را پاره کرد و به داخل آن نفوذ کرد، دو سلول به هم پیوند می‌خورند. غشای بیرونی تخمک از ورود اسپرم‌های دیگر به

داخل جلوگیری می‌کند. سپس تخم بارور شده به سمت پایین لوله رحم حرکت می‌کند و طی چند روز تبدیل به یک خوشه ۶۰ سلولی معروف به بلاستوسیت می‌شود. نزدیک به زمان قاعدگی، بلاستوسیت به دیواره رحم می‌چسبد که به این عمل، جاگیری کردن یا پیوند خوردن می‌گویند. از این زمان، بلاستوسیت رشد خود را برای تبدیل شدن به جنین شروع می‌کند.

## چگونگی تعیین جنسیت جنین

کروموزوم‌ها همه اطّلاعاتی که برای ساختار ژنتیکی نوزاد جدید مورد نیاز است را دارند. همه انسان‌ها به طور طبیعی دارای دو کروموزوم جنسی می‌باشند. ترکیبی از یک X و یک Y در مردها و ترکیب یک X با یک X در زن‌ها. تخمک زن‌ها همیشه یک کروموزوم X دارد. اما اسپرم در مردان می‌تواند یک X یا یک Y داشته باشد. بنابراین جنسین جنین به این بستگی دارد که آیا اسپرم X به داخل تخمک نفوذ کرده یا اسپرم Y.



شکل بالا چگونگی نفوذ اسپرم را (که می‌تواند یک کروموزوم X داشته باشد یا Y)، به داخل تخمک نشان می‌دهد. تخمک با اسپرمی که کروموزوم X دارد، یک جنین دختر به وجود می‌آورد و با اسپرمی که کروموزوم Y دارد، یک جنین پسر به وجود می‌آورد.

## شش هفته اول

در هفته ششم بارداری، خوشه سلولی (بلاستوسیت) که بعداً تبدیل به جنین می‌شود، رشد کرده و به موجودی به نام رویان تبدیل شده است که حدود ۴ میلی‌متر طول و کم‌تر از ۱ گرم وزن دارد. در این هنگام، این موجود شبیه به نوزاد قورباغه است.

سر و صورت: سر شبیه به یک قطره است و رو به پایین به طرف دنباله خود خمیده است، در کنار سر، چروک‌های آبشش مانند وجود دارد که بعداً رشد کرده و تبدیل به اجزای صورت می‌شوند.

دست‌ها و پاها: در هر دو طرف جنین، جوانه‌هایی کوچک ظاهر می‌شوند. این جوانه‌ها ابتدای بازوها و ران‌ها می‌باشند و کم کم به غده‌هایی تبدیل می‌شوند که بعدها دست‌ها و پاها از آن‌ها به وجود می‌آیند.

در ۶ هفتگی، اگر چه جنین فقط به اندازه نوک انگشتان شماست، اما رشد اندام‌های اصلی در حال شروع است.

قلب: جنین، قلب بسیار ریزی دارد که خون را در رگ‌های خونی جدید به گردش در می‌آورد.

سیستم عصبی و مغز: یک ردیف از سلول‌های تیره‌تر در پشت جنین جمع می‌شوند که این توده پایه و اساس نخاع و سیستم عصبی می‌باشد. این سلول‌ها در جهت طولی، یک چروک را به وجود می‌آورند که وقتی بسته شود، مجرای عصبی و مغز به وجود می‌آیند. در بالای این ردیف سلولی، دو قطعه برای مغز وجود دارد که از لحاظ بزرگی، قابل مقایسه با دیگر قسمت‌های بدن نیست.

دستگاه گوارش: رشد این سیستم شروع شده است. لوله‌ای وجود دارد که از دهان تا انتهای جنین، امتداد دارد و از آن معده و روده‌ها به وجود خواهند آمد. با وجود این ممکن است از هفته‌ها پیش، این لوله کار خود را به عنوان دستگاه گوارش جنین شروع کرده باشد.

دستگاه حفظ حیات جنین (جفت): سلول‌های تخم بارور شده به دیواره رحم می‌چسبند و در آن جا جنینی که به اندازه یک بند انگشت است، شکل می‌گیرد و به وسیله شبکه‌ای از رگ‌های خونی بسیار کوچک، ذخایر خونی لازم برای او فراهم می‌شود. احتیاجات جنین در ابتدای کار خیلی ساده هستند. او فقط به کمی انرژی و پروتئین نیاز دارد که آن‌ها را همان طور که سلول‌ها به سرعت تقسیم می‌شوند از کیسه متصل به جنین دریافت می‌کند.

## در هفته نهم

در هفته نهم: جنین شما در حدود ۳ سانتیمتر قد و ۳ گرم وزن دارد، بدن از آن حالت خمیده درآمده و راست می‌شود و سر اگر چه به طرف جلوی سینه جمع شده، شکل مشخص‌تری دارد. دست‌ها و پاها شکل گرفته‌اند و دنباله‌ی کوچک

در انتهای بدن جنین به کلی از بین رفته است. اندازه جنین شما، ۴ برابر زمان ۶ هفتگی‌اش می‌باشد.

سر و صورت: پیشانی جنین بلند است و در حالی که استخوان‌های ابتدایی، اسکلت و چارچوب اجزای صورت را شکل می‌دهند، شما می‌توانید گوش‌ها، بینی و دهان جنین را مشاهده کنید. در این زمان، جوانه‌های تمام دندان‌ها در جای مخصوص خود و نیز جوانه‌های چشایی در حال رشد و شکل‌گیری هستند.

دست‌ها و پاها: از جوانه‌های دست‌ها، ابتدا مچ‌ها و انگشتان می‌رویند و سپس با طولانی‌تر شدن دست، بازوها و آرنج‌ها هم شکل می‌گیرند. غشای لامسه در سر هر یک از انگشتان دست جنین ظاهر می‌شوند. این مراحل در مورد پاها، مچ پاها و انگشتان پا نیز تکرار می‌شوند.

پوست و مو: پوست هنوز نازک و شفاف است، اما حالا دیگر دو لایه‌ای شده است. غدد عرق‌زا در حال رشد هستند و موهای کم رنگ و کرک مانند، شروع به رشد کرده‌اند.

## روند رشد اندام‌های داخلی بدن جنین چگونه است؟

در هفته‌ی نهم، همه‌ی اندام‌های اصلی به صورت ابتدایی در محل خود قرار دارند.

قلب: حالا دیگر قلب چهار حفره دارد و به طور کامل رشد یافته است، ضربان قلب جنین حدود ۱۸۰ بار در دقیقه است، یعنی دو برابر ضربان قلب یک بزرگسال.

مغز و سیستم عصبی: اندازه مغز، ۴ برابر زمان ۶ هفتگی جنین است. سلول‌هایی به نام گلیال (GLIAL) در مجراهای عصبی در حال شکل‌گیری هستند. وجود این سلول‌ها بسیار مهم و ضروری است، زیرا آن‌ها به سلول‌های

عصبی اجازه می‌دهند به یک‌دیگر متصل شوند تا پیام‌های عصبی از مغز به اعضای بدن انتقال یابند.

دستگاه گوارش: دهان، روده و معده به سرعت در حال رشد هستند، اما هنوز کار نمی‌کنند. قسمت میانی روده به قدری سریع رشد می‌کند که مختصری برجسته‌تر از معده جنین می‌شود.

دستگاه حفظ حیات جنین (جفت): بافت جفت که از ابتدا جنین و کیسه جنینی را در برگرفته، در یک نقطه از دیواره‌ی رحم متمرکز می‌شود تا جفت را به وجود آورد، ولی نمی‌تواند وظایف جفت از قبیل تنفس، هضم و دفع را انجام دهد.

## آیا در این مرحله می‌توان جنسیت جنین را تعیین کرد؟

خیر، اگر چه برآمدگی‌هایی در محل اندام‌های جنسی وجود دارند، اما مهبل در دختران و آلت در پسران هنوز قابل دیدن نیست.

بعد از هفته دوازدهم، این برآمدگی‌ها در پسران به آلت تناسلی مردانه و در دختران به آلت تناسلی زنانه تبدیل می‌شوند.

## در هفته دوازدهم

او مثل یک انسان بسیار کوچک است، حدود ۶ سانتیمتر قد و ۱۵ گرم وزن دارد. بازوها و ران‌های بسیار کوچکی دارد، همچنین انگشتان دست‌ها و پاها و نیز اجزای صورت او بسیار ریز و کوچک هستند، اما قابل تشخیص می‌باشند. بدن به حالت ایستاده‌تر در آمده و اولین بافت استخوانی ظاهر می‌شود. سر هنوز هم

نسبت به بقیه بدن بزرگ‌تر است (حدود ۱/۳ کل طول بدن)، اما حالا توسط گردن که فعلاً به صورت یک نشانه ظاهر شده، نگه داشته شده است.

صورت: صورت با یک چانه، پیشانی بلند و یک بینی خیلی کوچک، کاملاً شکل گرفته است. چشم‌ها رشد بیش‌تری یافته و در جلوی صورت قرار دارند، نه در اطراف، اما هنوز فاصله زیادی از هم دارند و پلک‌ها نیز بسته هستند. گوش‌ها حالا در اطراف سر، کمی بالاتر آمده‌اند.

دست‌ها و پاها: (بازو و ران) حالا دیگر شروع به رشد کرده‌اند.

پوست و مو: پوست جنین قرمز رنگ و شفاف شده و نسبت به مایعی که جنین در آن شناور است، نفوذ پذیر می‌باشد.

دست‌ها و پاها (از مچ به پایین): در این زمان انگشتان و بندهای آن‌ها کاملاً مشخص هستند و ناخن‌ها در حال رشد می‌باشند.

قلب: حالا قلب کامل شده، کار می‌کند و خون را به تمام قسمت‌های بدن جنین تلمبه می‌کند.

دستگاه گوارش: معده شکل گرفته و به دهان و روده‌ها مرتبط شده است.

اندام‌های جنسی: تخمدان‌ها در دختران و بیضه‌ها در پسران در داخل بدن شکل گرفته‌اند. اگر چه اندام‌های جنسی بیرونی در حال رشد هستند، اما جنسیت جنین را هنوز نمی‌توان از طریق اسکن تعیین کرد.

## در هفته شانزدهم

در هفته شانزدهم جنین حدود ۱۲ سانتیمتر قد و ۱۳۰ گرم وزن دارد. اگر چه بسیار کوچک است ولی همه دست‌ها و پاها و اندام‌ها شکل گرفته‌اند و همه به یک نسبت بزرگ شده‌اند. چون هیچ لایه‌ای از چربی وجود ندارد، جنین لاغر به نظر می‌رسد. پوست بدن جنین به قدری نازک و شفاف است که رگ‌های خونی به راحتی دیده می‌شوند. هم‌چنین جنین خیلی فعال است، می‌تواند مشت خود را گره کند انگشت خود را بمکد، مایع را ببلعد و در داخل مایعی که در آن شناور است مدفوع کند.

سر و صورت: استخوان‌های صورت تشکیل شده‌اند. اگر در این مرحله اسکن انجام شود، می‌توان اندام‌های خیلی ظریف، مثل بینی و دهان را نشان دهد. چون ماهیچه‌های صورت رشد کرده‌اند، جنین می‌تواند حالت‌هایی را به صورت خود بگیرد، ولی نمی‌تواند آن‌ها را کنترل کند. چشم‌ها در برابر نور حساس می‌شوند، با وجود این، هنوز کاملاً بسته هستند. ابروها و مژه‌های بسیار نازک شروع به روییدن می‌کنند و جوانه‌های چشایی در روی زبان ظاهر می‌شوند. در ۱۶ هفتگی استخوان‌های کوچک گوش، سخت‌تر می‌شوند و جنین بعضی صداها را می‌شنود.

بازوها و ران‌ها: حالا دیگر ران‌ها به اندازه بازوها رشد کرده و بزرگ‌تر از بازوها شده‌اند. ناخن‌های کوچکی در انتهای انگشتان ظریف دست ظاهر می‌شوند، ولی ناخن‌های پا دیرتر شروع به رشد می‌کنند.

## در هفته بیستم

در ۲۰ هفتگی جنین شما حدود ۱۶ سانتیمتر قد و ۳۴۰ گرم وزن دارد. روند رشد او که تاکنون بسیار سریع بوده، از حالا به بعد آرام‌تر شده و به این وسیله به شش‌ها، دستگاه گوارش و سیستم دفاعی بدن فرصت بیش‌تری برای رشد داده می‌شود. در این هنگام جنین شما می‌تواند بشنود و صداهای بلند و شدید او را از جا می‌پراند، شما باید این حرکات را به راحتی احساس کنید.

سر و صورت: چشم‌ها هنوز بسته هستند، ولی حرکات چشم به وجود آمده‌اند تا چشم جنین شما را قادر به حرکت آرام از یک طرف به طرف دیگر کنند. جوانه‌های چشایی کاملاً رشد کرده‌اند و اولین دندان‌ها در داخل لثه‌ها در حال شکل‌گیری هستند.

بدن: جنین شما به لاغری ماه گذشته نیست، زیرا لایه‌ای از چربی بدن او را پوشانده است. بعضی از این چربی‌ها قهوه‌ای رنگ هستند و در پشت گردن، کلیه‌ها و پشت استخوان جناغ قرار می‌گیرند. لایه‌ای از چربی معمولی (سفید) نیز بقیه قسمت‌های بدن را می‌پوشاند.

پوست و مو: پوست با لایه‌ای از موهای نازک و کرک مانند به نام لانگو و نیز یک پوشش محافظت کننده‌ی سفید، لغزنده، ضخیم و کِرِم مانند، به نام ورنیکس پوشیده شده است.

## در هفته بیست و چهارم

در ۲۴ هفتگی، از ظرافت جنین شما کاسته می‌شود و حدود ۵۰۰ گرم به وزن او اضافه می‌شود، حالا او ۲۱ سانتیمتر قد و ۶۳۰ گرم وزن دارد.

پوست: هنوز پوست نازک است، ولی خیلی شفاف نیست، رنگ پوست قرمز است و تقریباً چروکیده می‌باشد. زیرا لایه‌های چربی هنوز در حال شکل‌گیری هستند و کامل نشده‌اند.

چشم‌ها: از ۲۲ یا ۲۴ هفتگی، چشم‌های جنین باز می‌شوند.

در حالی که ۵۰۰ میلی‌لیتر آب، اطراف جنین شما را فرا گرفته، او می‌تواند با تحرک بیش‌تری در رحم شما به اطراف حرکت کند. او می‌تواند لگد بزند، انگشتش را بمکد، دهانش را باز و بسته کند و نسبت به حرکات و صداهای بلند واکنش نشان دهد.

ضربان قلب او به ۱۴۰ - ۱۵۰ ضربه در دقیقه کاهش می‌یابد و حالا وقت آن است که توسط دستگاه کاردیوگراف، نواری از قلب جنین تهیه شود. تمام اندام‌های اصلی به جز شش‌ها، هم اکنون در حال فعالیت هستند.

مغز و سیستم عصبی: اگر امواج مغزی جنین ۲۴ هفته‌ای در دستگاه ویژه‌ای به نام الکترونسفالوگرام (EEG) به نمایش درآیند، شبیه به امواج مغزی نوزاد تازه به دنیا آمده می‌باشند. سلول‌هایی که کنترل کننده‌ی افکار آگاهانه هستند، در حال رشد می‌باشند و جنین شما نسبت به صدا و حرکات، حساس‌تر می‌شود و نیز در این مرحله به نظر می‌رسد که دوره‌ی خواب و بیداری در حال تکامل است.

شش‌ها: شش‌ها که هنوز پر از آب هستند، آخرین عضو تکامل یافته می‌باشند و کیسه‌های کوچک تبادل هوا، تا چند هفته‌ی پیش کاملاً شکل گرفته‌اند.

دستگاه گوارش: جنین مرتباً در حال بلعیدن و دفع آب می‌باشد.

## در هفته بیست و نهم

در ۲۹ هفتگی، جنین شما در حدود ۲۶ سانتیمتر قد و ۱ کیلوگرم وزن دارد. یک ماده چرب به نام ورنیکس پوست جنین را پوشانده و محافظت می‌کند. جنین از لحاظ ظاهری به حد کافی رشد کرده و اگر حالا متولد شود، می‌تواند زنده بماند، ولی ممکن است به مراقبت‌های ویژه نیاز داشته باشد.

## در هفته سی و پنجم

در این مرحله از بارداری، جنین ۳۲ سانتیمتر قد و ۲/۵ کیلوگرم وزن دارد و کاملاً شکل گرفته و سر او با بدنش تناسب بیش‌تری دارد. اگر چه در قسمت بالا، پوست کاملاً نازک است، ولی در زیر پوست جنین چربی زیادی انباشته شده که به تنظیم دمای بدنش پس از تولد کمک می‌کند.

صورت: پوست صورت جنین، لطیف‌تر می‌شود و بسیاری از چروک‌هایش از بین می‌روند. اگر در این هنگام یک سونوگرافی انجام دهید، خواهید دید که صورت جنین کاملاً شکل گرفته و می‌توانید نیم‌رخ او را کاملاً واضح ببینید. چشم‌های جنین کمی باز و بسته می‌شوند و می‌توانند تغییرات نور را از طریق دیواره‌ی شکم احساس کنند. اگر در این مرحله زایمان زودرس انجام شود، چشم‌های جنین شما به طور خودکار باز و بسته می‌شوند.

دست‌ها و پاها: کاملاً رشد کرده‌اند و ماهیچه‌ها و اعصاب به هم متصل هستند و این باعث انجام حرکات منظم و هم‌آهنگ می‌شود. جنین دوست دارد روی بازوها و ران‌هایش بخوابد و حالا دیگر می‌تواند با انگشتانش اجسام را بگیرد.

پوست و مو: هر چه میزان چربی افزایش می‌یابد، از شفافیت پوست کاسته می‌شود و هر چه رنگ پوست صورتی‌تر می‌شود، دیدن رگ‌های خونی مشکل‌تر می‌شود. مقدار ورنیکس افزایش می‌یابد و مقداری مو روی سر جنین می‌روید.

## در هفته چهلم

در این هنگام جنین معمولی حدود ۳۶ سانتیمتر قد و ۳/۵ کیلوگرم وزن دارد. در ۳۶ هفتگی، جنین شما تقریباً به طور کامل رشد یافته و اگر در این مرحله متولد شود، بدون نیاز به مراقبت‌های ویژه، زنده می‌ماند. در چهار هفته آخر بارداری، وزن جنین زیاد می‌شود و یک لایه چربی زیر پوستی ضخیم در بدنش به وجود می‌آید، به همین دلیل هنگام تولد، نسبتاً گرد است.

صورت: در هنگام تولد، صورت جنین کاملاً گرد و چشم‌هایش آبی است، ولی پس از گذشت ۶ ماه از تولد، رنگ چشم‌ها ممکن است تغییر کند.

دست‌ها و پاها: کاملاً رشد کرده‌اند، تا هفته ۳۶، ناخن‌های دست و پا نیز باید کاملاً رشد کرده باشند.

پوست و مو: در این مرحله، موهای لانگو از بین رفته‌اند، ولی امکان دارد تکه‌ای از آن هنگام زایمان باقی بماند. پوست، رنگ پریده و زرد، پوسته پوسته شده و ترک‌دار است و چروک‌های عمیق فاصله‌داری به خصوص روی کف دست به چشم می‌خورد.

اندام‌های جنسی: در دختران، بافت پستانی تکمیل شده و نوک پستان‌ها بالا آمده است، در پسران بیضه‌ها در کیسه بیضه قرار گرفته‌اند.